Nr 1-2

1935 R.

higiena psychiczna

HIGJENA PSYCHICZNA

CZASOPISMO

№ 1—2.

REDAKTOR:
DYR. OSKAR BIELAWSKI

WYDAWCA I SEKRETARZ:
FRANCISZEK BEREZOWSKI

ROK 1935.

Z FUNDUSZÓW ZAPOMOG. POZNAŃSKIEGO WOJEW. ZWIĄZKU KOM.

CZCIONKAMI WOJEWÓDZKIEGO SANATORJUM DLA NERWOWO-CHORYCH W KOŚCIANIE.
DRUK. J. SKORUPSKI — DRUKARNIA NAKŁADOWA W KOŚCIANIE.

SKŁADALI: JAN GAJEWSKI
BOL. WŁODARCZAK

„Człowiek jest obywatelem dwóch światów: Natury, której podlega, i Kultury, którą sam stworzył".

SIMMEL.

Zaledwo ćwierć wieku upływa oto od chwili, gdy (w marcu 1908 r.) ukazały się światu pierwsze zeszyty o przełomowej doniosłości dzieła amerykańskiego uczonego Clifforda W. Beersa pod tytułem „A mind that found itself".

Głębokie wrażenie, jakie wywarła ta praca na umysłach ludzi nauki i pionierów kultury, sprawia, że już w maju 1908 r. ukonstytuowuje się pierwsze towarzystwo higjeny psychicznej „Connecticut Society for Mental Hygiene", że powstaje w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej specjalny ruch naukowo-społeczny, mający za zadanie realizację problemów, poruszonych w książce Beersa. Odtąd z rozmachem iście amerykańskim ruch ten postępuje tak, że dziś już niema w Ameryce kliniki psychjatrycznej ani zakładu psychjatrycznego, niema szkoły ani ośrodka wychowania czy opieki, gdzieby idee higjeny psychicznej nie zapuściły głęboko swych korzeni, a nawet — poczęły wydawać plon.

Zasłużonem ukoronowaniem tak pięknie zapoczątkowanego dzieła amerykańskich pionierów higjeny psychicznej był poświęcony jej zagadnieniom Pierwszy Międzynarodowy Kongres w Waszyngtonie (1930 r.), na którym już wzięły udział oficjalne reprezentacje Towarzystw Higjeny Psychicznej aż 53-ch kulturalnych państw świata!

Czemże jest higjena psychiczna, jaki jest jej zakres, jakie są jej cele?

Statut higjeny psychicznej, publikowany przez C. W. Beersa w r. 1908, wytycza następujące programowe i metodyczne zadania:

Troska nad zachowaniem psychicznego zdrowia człowieka; zapobieganie powstawaniu psychicznych chorób i psychicznych niedomagań; doskonalenie metod pielęgnowania i leczenia psychicznie chorych; popieranie naukowych badań nad przyczyną powstawania tych chorób; zawodowe kształcenie i pielęgnowanie psychicznie niedorozwiniętych; uświadamianie społeczeństwa o istocie psychicznego zachorzenia i psychopatji oraz o wypływających stąd trudnościach dostosowania się chorej wzgl. psychicznie wypaczonej jednostki do obowiązujących w społeczeństwie norm i urządzeń; popularyzacja haseł higjeny psychicznej we wszystkich warstwach społeczeństwa, w szczególności zaś wśród tych ludzi, których zawód wymaga znajomości higjeny psychicznej; głoszenie haseł społecznej opieki psychicznej; ocena obowiązującego prawodawstwa z punktu widzenia wymagań higjeny psychicznej; współdziałanie i współpraca z urzędami i instytucjami, które mogą dopomóc do urzeczywistnienia jej programu.

Wyraz „Mental Hygiene" pochodzi od amerykańskiego lekarza psychjatry A. Meyera z Baltimore. Wyraz ten nadał młodemu ruchowi cechy i zakres oraz przysłużył się dobrze popularyzacji głoszonych tu idei, zwłaszcza w kołach lekarskich, dla których pojęcie „higjena" odpowiada dość określonemu i zamkniętemu w sobie kręgowi zagadnień i wydarzeń przyrodniczej natury.

Zakres i zadania higjeny psychicznej nie mogą jednakże (metodami analogji) naśladować zakresu i zadań higjeny somatycznej. Drogi i cele życia psychicznego są inne i nie szukają dla siebie wzorów wśród praw, kierujących życiem wegetatywnem świata.

Higjena psychiczna nie może zamykać się w granicach psychjatrji ani medycyny wogóle. Już pierwszy program założy-

cieli sięgnął głęboko w nurty społecznego życia, tak wiele obiecując ludzkości po zreformowaniu poglądów społecznych, urządzeń, a nawet ustawodawstwa po myśli wymagań psychohigjeny.

W praktyce zarówno pojęcie higjeny psychicznej jak jej granice ulegają pewnym zmianom. Beers miał w gruncie rzeczy, raczej i bodaj przedewszystkiem, na myśli opiekowanie się ludźmi, którzy w wyniku swych niezestrojonych władz psychicznych, popadając w wir społecznego życia, ulegają prędzej czy później psychicznemu załamaniu, albo też wywołują zgrzyt maszyny społecznej przez naruszenie tych czy innych jej urządzeń. Beersowi chodziło zatem nietyle o zdrowych, co o chorych już ludzi.

W miarę rozwoju nauki w ujmowaniu jej zakresu i zadań następowały pewne przesunięcia i przekształcenia, zależnie od nastawienia, charakteru naukowego, przygotowania, no — i zamiłowania czołowych osobistości, kierujących ruchem, zależnie od tego, czy podchodzono do sprawy w sposób bardziej praktyczny czy bardziej zasadniczy, czy brano pod rozwagę w pierwszym rzędzie zadania, znajdujące się w ramach aktualnych możliwości, czy też hołdowano raczej aspiracjom górnym, które prowadzą do spekulatywnych rozważań nad dalekiemi perspektywami urzeczywistnienia szeroko zakrojonych planów.

Jeśli zatem zakres higjeny psychicznej nie jest dziś jeszcze ostatecznie uzgodniony, to tem bardziej w tych warunkach próby zdefinjowania pojęcia nie będą celowe. Każda zresztą definicja, ażeby się stać wszechogarniającą, musi tem samem być dość abstrakcyjną i suchą. Definicja jest niejako szkieletem rzeczy, którą określa. Zadaniem jej jest bowiem dać syntetyczne oparcie dla każdej najbardziej odległej gałęzi zakresu, który ma ogarnąć. Jednakże, jak szkielet nie da nam wyobrażenia o kształtach żywej istoty, tak definicja higjeny psychicznej nie przedstawi nam jej zadań w sposób żywy, barwny, no — i pociągający, nie roztoczy przed nami tych naprawdę pięknych widoków, które się

otwierają przed oczyma każdego, kto tylko zada sobie trud zapoznania się z planami realizacji tych szczytnych jej zadań.

Dla celów, którym niniejszy wstępny artykuł służy, będzie zatem korzystniej, jeśli się przejdzie raczej wprost do omówienia tych wszelkich możliwości, które przed ludzkością higjena psychiczna otwiera.

Czytelnik będzie miał możność osądzić sam, które z zagadnień i zadań, podjętych przez twórców higjeny psychicznej, są dziś najbardziej istotne i składają się na integralną jej całość, a które znów przeciwnie—stanowią w jej łonie raczej zjawisko przejściowe i przemijające. Przyszłość nauki zadecyduje, które z pomiędzy dziś należących do niej działów odpadną, a które w dalszej drodze zostaną do niej jeszcze doczepione.

Mówi się, że higjena psychiczna obejmuje wszelkie naukowo uzasadnione dążenia do utrzymania psychicznego zdrowia człowieka. Owo utrzymanie psychicznego zdrowia rozumie się w sensie:

a) zachowania istniejącego już psychicznego zdrowia,

b) zabezpieczenia przed możliwością zachorzenia tych ludzi, którzy na skutek warunków biologicznych, socjalnych, a nawet obyczajowych są na takie niebezpieczeństwo wystawieni.

Zdrowie psychiczne jest w bardzo znacznej mierze uwarunkowane zdrowiem fizycznem, prawidłowem krążeniem krwi, równowagą w zakresie przemiany materji i czynnością gruczołów wewnątrz wydzielczych, — wreszcie — prawidłową budową i funkcją układu nerwowego. Są to warunki pierwszorzędnej wagi. Jednakże przez spełnienie tych warunków higjena psychiczna nie sprostała jeszcze i połowie swych zadań.

Zabezpieczenie człowieka przed zakłóceniem równowagi psychicznej zależy w części tylko od warunków biologicznych, w znacznej jednakże mierze jest ono funkcją tych urządzeń społecznych, obyczajów i zwyczajów, które stawiają często człowieka

przed wymaganiami zbyt wygórowanemi, ażeby im nawet przeciętnie psychicznie wyposażona ludzka jednostka sprostać zdołała. Zdarza się to, gdy ustrój społeczny, normy etyczne i obyczajowe same w sobie są dla celów postępu ludzkiego nieodpowiednie i szkodliwe.

Higjena psychiczna rozpościera swój wpływ na wszelkie urządzenia i instytucje społeczne, które mogą odgrywać rolę w kształtowaniu się duszy człowieka, zarówno w kierunku ujemnym jak i dodatnim. W wypadku pierwszym — aby spowodować usunięcie szkodliwych dla psychiki człowieka urządzeń, w drugim poto, żeby dla celów higjeny psychicznej takowe jak najwydatniej wykorzystać.

Wreszcie pozostanie jeszcze owa część higjeny psychicznej, która dotyczy przejawów psychicznych w pewnej mierze autonomicznych („homonome Hygiene der Seele" niemieckich autorów). Znajomość tych przejawów i praw, któremi się rządzi Psyche, będąc w pewnej mierze uniezależnioną od Physis, jest w praktyce nie mniej ważna.

Jeśli higjena psychiczna dąży do zachowania psychicznego zdrowia, natenczas wypada uświadomić sobie, co rozumiemy pod pojęciem psychicznego zdrowia wogóle. Otóż pojęcie to powstało jedynie jako przeciwieństwo do pojęcia choroby. Gdyby człowiek nigdy nie chorował, nie wytworzyłby pojęcia zdrowia. Przez pojęcie zdrowia, jako zaprzeczenia choroby, przyzwyczailiśmy się określać stan jakościowy, nie ulegający gradacji, a przymiotnika „zdrowy" — w szczególności „psychicznie zdrowy" — nie stopniujemy. Tymczasem życie uczy nas doświadczeń zgoła innej kategorji. Oto zupełnie zdrowy organizm żywy np. rośliny czy zwierzęcia może drogą kultury zostać udoskonalony, jego właściwości, mające indywidualne wzgl. społeczne walory dodatnie, mogą zostać jak najbardziej uwypuklone, inne zaś znamiona, choć niechorobowe, lecz tem niemniej mało pożądane, można drogą kultury stłumić i wyjałowić.

Jeśli teraz rozważania nasze przeniesiemy w całości w sferę zajmujących nas zagadnień psychicznych, to dopiero czytelnik uświadomi sobie, jak doniosłej wagi dla całej ludzkości ukryte są możliwości w skarbcu wiedzy, zwanym mianem higjeny psychicznej.

Stąd wniosek, że szczytne swe zadanie spełnia psychohigjenista nietylko na drodze zachowania psychicznego zdrowia, lecz może nawet przedewszystkiem przez tworzenie psychicznych nadbudówek, przez podniesienie, wzmocnienie i wypielęgnowanie tych wartości psychicznych, które specjalnie są pożyteczne i pożądane zarówno dla ich posiadacza jak i dla społeczeństwa, w którem żyje. Tu zatem należy już mówić nie o zachowaniu, lecz raczej o podniesieniu wymagań dla psychicznego zdrowia, a ściślej — o kulturze ducha.

Przechodząc zkolei do drugiej części zadania — chronienia człowieka przed niebezpieczeństwem psychicznego zachorzenia — należy pamiętać, że najbardziej rozpowszechnionym stanem zakłócenia równowagi psychicznej, najbardziej powszechną „chorobą" jest każda depresja, każde prawie cierpienie człowieka i to zarówno wtedy, gdy wypływa z dolegliwości fizycznej, jak i wtedy, gdy przyczyną jej jest przeżycie natury moralnej.

Z biologicznego punktu widzenia każda dolegliwość jest sygnałem ostrzegawczym, wskazującym na potrzebę usunięcia grożącej ustrojowi szkodliwości (bądźto drogą zaspokojenia potrzeb ustroju, bądź też — przez uniknięcie czynnika szkodzenia). Dłuższe trwanie każdej takiej dolegliwości jest zawsze połączone z uszczerbkiem dla ustroju i nabiera znamion patologicznych. Są to dla nauki o życiu pewniki niesporne.

Brak możności zaspokojenia pragnień odczuwa człowiek podmiotowo jako dolegliwość większego lub mniejszego stopnia. Owemu subjektywnemu stanowi odpowiada objektywnie stan naruszenia harmonji życia psychicznego — zatem właściwie mówiąc — nienormalny stan duszy, powoduje on bo-

wiem trwałe odwrócenie uwagi od reszty wydarzeń i przykucie jej do przedmiotu, źródłującego cierpienia, zahamowanie toku myślowego, upośledzenie zdolności logicznego wnioskowania i wiele innych zaburzeń w prawidłowem funkcjonowaniu władz psychicznych. Każdy zatem smutek, zwłaszcza jeśli trwa długo, wykazuje wyraźne znamiona chorobowe, powoduje zakłócenia równowagi psychicznej i uniemożliwia prawidłowe i swobodne posługiwanie się władzami psychicznemi, nadto pociąga za sobą cały szereg następstw natury fizycznej (zaburzenie trawienia i wymiany materji, zaburzenia snu i t. p.).

Bezsprzecznie zadaniem higjeny psychicznej jest pokierowanie całym arsenałem stojących do jej dyspozycji środków (od spełnienia zadań eugenicznych, po przez właściwe wychowanie dziecka, wybór odpowiedniego zawodu, dobór towarzysza(ki) życia, udzielanie porad w chwilach życiowych niepowodzeń, aż do zapobiegania przedwczesnej zgrzybiałości włącznie), ażeby życie człowieka mogło się ułożyć przedmiotowo i podmiotowo jak najkorzystniej, ażeby omijał rozterki, cierpienia i zawody, które napewno na swej drodze napotka, idąc przez życie sam, bez błogosławionych wskazań i wydatnej pomocy psychohigjenisty.

Wdzięcznem jest zadanie higjeny psychicznej, skoro w jej mocy jest oszczędzić człowiekowi wiele bólu, nawet nieszczęść i łez, a pomnożyć szczęście na ziemi.

Tu wypada uczynić małe zastrzeżenie. Człowiek dziś już jest związany ściśle z organizmem społecznym. W postępie i rozwoju zbiorowej duszy społeczeństwa biorą udział wszystkie jego jednostki. Higjena psychiczna, stojąc na usługach człowieka kultury, jest tem samem higjeną całej ludzkości, zatem przed celami, które wytyczyłaby ludzkość w swym nieustannym postępie i walce o lepsze wzory i formy życia, korzą się egoistyczne dążenia jednostki.

Tak więc dziś ujmuje wiedza w ścisły system logicznych dociekań wszystkie te dążenia, systemy i wysiłki umysłów ludzi pojedyńczych i całych ośrodków kultury wieków minionych, które

zdążały na różne sposoby do jednego celu — polepszenia sytuacji życiowej ludzkiego gatunku, wskazania mu nowych dróg rozwoju. Musimy sobie uświadomić, jak potężne siły dynamiczne prądów epok minionych złożyły się na ukształtowanie ruchu higjeny psychicznej, który w naukowej szacie powstał oto dopiero na początku naszego stulecia. Starożytna Grecja z jej ideałem psychofizycznej piękności, próby selekcji ludzkiego gatunku, uprawiane w Sparcie, wreszcie nauczania Sokratesa, Tomasza z Akwinu i Jana Jakóba Rousseau'a — wszystko to było właściwie szerzeniem idei higjeny psychicznej. Im dalej, tem bardziej kierunek szedł ku zadaniom, uwzględniającym potrzeby ludzkiej zbiorowości, a celem tych dążeń było zawsze wszak tylko chronienie ludzkości przed cierpieniem.

Kończąc krótki ten przegląd najbardziej żywotnych i palących zadań, których zrealizowania oczekuje ludzkość od psychohigjenisty, zaznaczyć należy, że wszystko zdaje się wskazywać na to, iż prędzej czy później ośrodek zainteresowania przesunie się w łonie higjeny psychicznej w sposób zdecydowany i trwały ku sprawom, wypływającym z jej zadań, związanych ze zdrową duszą człowieka. Opieka nad psychicznie chorymi, psychopatami i umysłowo cofniętymi zostanie nadal w rękach psychjatry — jest to składowa część programu jego leczniczych zadań — w każdym atoli razie opieka nad elementem psychicznie niedowartościowym nie zasłoni psychohigjeniście oczu na ogrom możliwości wykorzystania jego wiedzy na kształtowanie nowych twórczych form psychicznego życia oraz na usuwanie cierni i kolców z drogi, którą kroczy ludzkość ku celom wyższym, jego posłannictwa godnym.

OSKAR BIELAWSKI.

Dr. fil. i inż. BRONISŁAW BIEGELEISEN
Kierownik Instytutu Psychotechnicznego w Krakowie

HIGJENA PSYCHICZNA NA UNIWERSYTETACH I WYŻSZYCH UCZELNIACH.

WSTĘP. — ZAGADNIENIE HIGJENY PSYCHICZNEJ. — CZYNNIK PSYCHOLOGICZNY. — CZYNNIK PSYCHOTECHNICZNY. — CZYNNIK PSYCHJATRYCZNY. — CZYNNIK PEDAGOGICZNY. — HIGJENA PSYCHICZNA JAKO SYNTEZA. — ORGANIZACJA HIGJENY PSYCHICZNEJ NA WYŻSZYCH UCZELNIACH.

WSTĘP.

Uwagi poniższe oparte są na kilkuletnich doświadczeniach w dziedzinie poradnictwa dla młodzieży akademickiej w Krakowskim Instytucie Psychotechnicznym. Zgłaszała się do niego młodzież zupełnie samorzutnie, ani kierownictwa uczelni, ani odnośne władze żadnego nacisku w tym kierunku nie wywierały, ani instytut nie rozwijał w tym kierunku żadnej propagandy, sądząc, że należy rzecz samą, jako nową, wpierw wypróbować i na podstawie kontroli wyników ulepszyć. Jeżeli chodzi o stosunek profesorów szkół średnich i wyższych, to był on czasami przyjazny, przeważnie jednak obojętny, a tu i ówdzie — nawet nieprzychylny. Doświadczenia, poczynione na terenie Krakowa, doprowadzają do wniosku, że wszelkie dane przemawiają za pożytecznością ogólnospołeczną tej próby, czas więc nadać jej w Polsce szerszy zakres i rozwinąć na większą skalę, co równocześnie połączone być może ze skuteczniejszą kontrolą naukową całej akcji i pogłębieniem metodyki pracy. Udać się to może najlepiej w myśl zasad *higjeny psychicznej*, którą pojmujemy nieco odmiennie od zwykle przyjętego znaczenia.

Jeżeli chodzi o przyszłość młodzieży akademickiej, jako kwiatu inteligencji polskiej, to jedną z najszlachetniej pojętych akcyj opieki nad nią jest właśnie opieka nad jej psychicznemi zagadnieniami i konfliktami. Jeżeli zaś chodzi o naukowe tej akcji znaczenie, to nigdy może psychjatrja i psychologja nie stały przed zadaniem wdzięczniejszem i bardziej w nowości swej pociągającem.

ZAGADNIENIE HIGJENY PSYCHICZNEJ.

Sprawy szkolnictwa w Polsce, o które tutaj zahaczamy, odnoszą się do stosunku wzajemnego poszczególnych rodzajów szkół. Nie jest on pocieszający od czasu powstania państwa. Szkoły średnie ogólnokształcące i średnie innych typów nie ustają w narzekaniach na stan wiadomości i wychowanie młodzieży, opuszczającej szkoły powszechne, zarzucając tym ostatnim, że nie spełniają należycie swego zadania. Uniwersytety i wyższe uczelnie biadają nad coraz lichszym — pod względem wiedzy i moralności — materjałem akademickim, zwalając winę na nienależyte przygotowanie, wyniesione ze szkół średnich. Są wszelkie widoki, że obecna reforma szkolna postawi racjonalne podwaliny pod ustrój całego szkolnictwa, a tem samem i wzajemny stosunek szkół ulegnie zmianie na lepsze.

Kiedy porusza się te sprawy wśród pedagogów, otrzymuje się zwykle odpowiedź, że tylko egzaminy wstępne do różnych szkół, a zwłaszcza do uczelni akademickich, mogą temu stanowi rzeczy zaradzić i poziom młodzieży akademickiej podwyższyć. Nie negując znaczenia egzaminów szkolnych, musimy jednak uważać je tylko za półśrodek. Selekcja, dokonywana u wrót uczelni wyższej, wynika może z bezpośrednich potrzeb praktycznego życia, ale jest tylko czemś doraźnem i chwilowem. Trzeba sięgnąć głębiej i ująć sedno sprawy tam, gdzie ona się rodzi, t. j. w szkole średniej. Tu w wyższych klasach młodzież poczyna snuć plany na przyszłość, które w wysokim stopniu powinny obchodzić szkolnictwo wyższe.

A więc powinniśmy w pierwszym rzędzie *roztoczyć opiekę nad maturzystami*, a w drugiej dopiero linji nad *akademikami*. W jakim kierunku powinna iść ta opieka a raczej pomoc?

Cztery są główne czynniki, które w zagadnieniu naszem główną grają rolę:

1) Istnienie ogromnych *różnic indywidualnych* w rozwoju umysłowym, które obejmują znacznie większy zakres, aniżeli różnice w rozwoju fizycznym. Wprawdzie zawsze wiedzieliśmy o nich, ale doniedawna nie mieliśmy sposobów, aby stopień tych różnic ściśle ocenić. Dopiero z wprowadzeniem i znormalizowaniem testów intelektualnych uzyskaliśmy miarę tej oceny. Nie jest ona równa pomiarom fizycznym, gdyż jest bardziej względna, mimo to nie ulega wątpliwości, że jedną z największych zdobyczy

w dziedzinie psychologji, zwłaszcza wychowawczej, jest właśnie analiza różnic indywidualnych rozwoju umysłowego i ustalenie pewnych norm dla ich pomiaru.

2) Badania stwierdziły jednak nietylko wybitne różnice umysłowe między poszczególnemi jednostkami ludzkiemi. Pod względem psychologicznym każda jednostka przedstawia nadto swoistą strukturę psychiczną. Mimo nieustannych postępów psychologji i psychjatrji nie potrafimy może jeszcze struktury tej jednoznacznie i wszechstronnie określić, w każdym jednak razie ma to doniosłe znaczenie praktyczne, zwłaszcza w odniesieniu do uzdolnień zawodowych. Rozwinęła się osobna gałąź psychologji stosowanej, psychotechnika, która zajmuje się badaniem tych uzdolnień na podstawie poprzedniej analizy zawodu. Rozpoczęły się te badania od zawodów rzemieślniczych i przemysłowych. Ponieważ, według opinji wielu profesorów wyższych uczelni i wybitnych fachowców, także i do zawodów akademickich trzeba specjalnych uzdolnień, więc próbuje się badania tych uzdolnień rozciągnąć na zawody intelektualne.

3) Medycyna społeczna doprowadziła do przekonania, że zagadnienie higjeny ludzkiej obejmuje oprócz warunków fizycznych także inne strony życia, że stan zdrowia człowieka, działania jego różnych organów są wprawdzie bardzo ważne, ale odgrywają nie mniejszą rolę w jego zachowaniu, jak np. marzenia, uczucia, pragnienia i t. p. Te ostatnie są tem ważniejsze, że człowiek jest częścią organizmu społecznego i że postępowanie jego zależy w pierwszym rzędzie od jego stosunku do społeczeństwa, a ten stosunek jest w dużej części owocem jego myśli i uczuć. W ten sposób rozwinęła się nowa gałąź praktyczna medycyny, t. zw. higjena psychiczna, która według definicji Streckera[1]) polega na dążności do takiego umocnienia i opanowania własnego życia psychicznego, aby przez wyzyskanie konstruktywnych możliwości przynieść jednostce rzeczywistą pomoc. Celem jej ogólnym jest więc większe zadowolenie jednostki, polepszenie równowagi umysłowej i uczuciowej, a w ściślejszem znaczeniu — chodzi o to, aby uwolnić człowieka od ślepych konfliktów i pozwolić mu swobodnie samemu zająć się zagadnieniami swego życia. W ten sposób uzyskuje się wielki krok naprzód w powstrzymaniu umysłowych chorób, emocjonalnej niedojrzałości i aspołecznego zachowania.

---

[1]) Nelson's System of Medecine, rozdział XII, „Mental Hygiene".

4) Najbardziej palące sprawy wychowania powinny w pierwszym rzędzie obchodzić wychowawców, t. j. rodziców i nauczycieli. Niestety, spotykamy się w życiu z karygodną wprost niedbałością na tem polu. Rodzice dlatego, że są ludźmi dorosłymi, wyobrażają sobie, iż potrafią być dobrymi ojcami i matkami, nauczyciele, zajęci głównie nauczaniem, dopiero w ostatnich czasach zwracają baczniejszą uwagę na wychowanie. Jak często psychjatra i psycholog stają bezradni wobec jaskrawych wprost błędów rodziców, które mszczą się na całem życiu dziecka! Jak często, udzielając rad akademikowi, pozbawieni jesteśmy najważniejszych i zasadniczych dat z jego rozwoju psychicznego, koniecznych dla zrozumienia jego psychiki! Nowoczesna pedagogja rozporządza środkami, które w dużej części złemu zaradzićby mogły, ale środki te stosowane są u nas dorywczo, bezplanowo — niema żadnego stosunku współpracy wychowawczej między szkołą średnią a uczelnią akademicką. I ten stan rzeczy wymaga zmiany. Bez współpracy pedagogów nie można myśleć o racjonalnej higjenie psychicznej.

Zobaczymy teraz, jaką w niej rolę mogą i powinny odgrywać te cztery czynniki.

CZYNNIK PSYCHOLOGICZNY.

Jeżeli chodzi o czynnik pierwszy, to dwa wnioski, uzyskane z praktycznych badań nad młodzieżą akademicką, zdają się nabierać największego znaczenia. Pierwszy, że do powodzenia w studjach akademickich trzeba odpowiednio wysokiego poziomu inteligencji, drugi, że wśród młodzieży akademickiej zachodzą znaczne co do tego ogólnego poziomu różnice. Wnioski te wymagają jeszcze teoretycznego opracowania, gdyż pod względem teorji nasuwa się dużo wątpliwości. Nic dziwnego — wobec wielu kierunków i szkół, istniejących w psychologji, poglądy na istotę inteligencji są tak rozbieżne, że jeden ze znakomitych psychologów powiedział: „To słowo, którego powszechnie używamy, straciło wszelkie określone znaczenie. Ani ci, którzy je wymawiają, ani słuchacze nie wiedzą, co właściwie to pojęcie zawiera"[1]). Z teoretycznego punktu widzenia, ma on niewątpliwie słuszność i może

---

[1]) Spearman: The nature of intelligence and the principles of cognition. London 1927, str. 20.

zadanie określenia istoty inteligencji przekracza wogóle granice psychologji. Może tylko neurolog i fizjolog będą mogli kiedyś określić czystą inteligencję w bezwzględnie ścisły sposób. Nie wiadomo — narazie jeszcze jesteśmy od tego idealnego celu bardzo oddaleni.

Z konieczności więc musimy poprzestać na badaniu sposobów, w jaki się inteligencja przejawia, a nie jej samej, powołując się na przykład nauk przyrodniczych i ich zastosowania, gdzie podobnie istota elektryczności jest nieznana, a jednak potrafimy badać przejawy elektryczności i — co najważniejsze — zmierzyć jej działanie. Tak samo rozporządzamy — od czasów Bineta i Simona — środkami do pomiaru inteligencji, t. zw. testami, zarówno w psychologji jak i w psychjatrji często używanemi. Testy Bineta odnosiły się jednak przeważnie do małych dzieci — wiadomo, że stosowanie ich do młodzieży normalnej, zwłaszcza starszej, jest bardzo problematyczne. Tem mniej można je stosować do młodzieży akademickiej lub gimnazjalnej. W ostatnich jednak czasach wprowadzono takie testy, które są w pewnej mierze sprawdzianem ogólnego poziomu inteligencji człowieka dojrzałego, a doświadczenia z niemi poczynione uprawniają do nadziei, że testy te będą stale w użyciu i ulegną jeszcze dalszym ulepszeniom. Zarówno technika tych testów, wymagająca do ich utworzenia obszernych statystycznych wyliczeń[1]), jak i ta ich właściwość, że badanie większych ilości osób może przyczynić się do ulepszenia metody, sprawiają, że im więcej będą one w użyciu, tem łatwiej będzie usunąć ich wady i udoskonalić je. Ta możność ulepszania jest wielką zaletą metody testów, a opiera się ona na tem, że dla każdego testu powinno się wyznaczyć jego stopień djagnostyczności, chodzi więc o to, w jakiej mierze trafna jest djagnoza, która wynika z badania?

W Instytucie Psychotecznicznym w Krakowie prowadziliśmy bardzo obszerne badania inteligencji młodzieży szkół średnich i akademików zapomocą metody testów (zbadano ponad 2000 osób), przyczem zawsze dla kontroli ustalaliśmy djagnostyczność badania przez porównywanie jego wyników ze sprawdzianem. Najogólniejsze wyniki tej kontroli tutaj przedstawiamy. Temi samemi testami badani byli a) abiturjenci gimnazjalni, mający się wpisać do wyż-

---

[1]) Zob. Blegeleisen: „Metody statystyczne w psychologji". Kraków 1935. Mowa tu jest o statystyce, potrzebnej przy tworzeniu testów. Badanie niemi nie wymaga żadnych wyliczeń i jest bardzo proste.

szych uczelni, i akademicy z I-go roku różnych wyższych uczelni, b) młodzież akademicka z najwyższych lat różnych wyższych uczelni, c) młodzież nie-akademicka (w tym samym wieku co młodzież akademicka), która z różnych przyczyn nie kontynuowała nauki (byli tu tacy, którzy ukończyli tylko kilka klas gimnazjum, a potem pracowali w urzędach, biurach itp. na niższych stanowiskach, albo doszli do najwyższej klasy gimnazjum i padli przy egzaminie dojrzałości, albo też nie mieli środków finansowych na dalsze studja względnie wpisali się na wyższe uczelnie, ale później nie mogli dać sobie rady ze studjami uniwersyteckiemi). Były to zatem trzy grupy młodzieży, naogół bardzo różne pod względem poziomu inteligencji, który niewątpliwie u grupy c) był najniższy, u grupy a) wyższy, u grupy b) najwyższy, ze względu na to, że egzaminy na wyższych uczelniach musiały stanowić pewne sito, przez które nie potrafili przejść mniej zdolni. Jeżeli więc nasze testy inteligencji umożliwiają istotnie trafną djagnozę, to wyniki badania niemi tych trzech grup powinny różnić się między sobą w powyższym sensie. T a b l i c a 1 zawiera wyniki badania tych trzech grup.

Tablica ta, stanowiąca owoc kilkuletnich prac, zawiera w rubryce 1 centyle, jako wyniki, uzyskane przez młodzież w testach inteligencji. Zakres ich sięga od 1 do 100, 1 oznacza najgorszy, 100 — najlepszy wynik w testach. Rubryki 2, 3 i 4 oznaczają, jaki procent ogółu młodzieży z każdej poszczególnej grupy uzyskał daną centylę, a więc np.:

T A B L I C A 1.

1	2	3	4
Centyle w testach inteligencji	Grupa C Młodzież nie-akademicka	Grupa A Abiturjenci gimnazjalni i akademicy z I-go roku	Grupa B Młodzież akademicka z najwyższych lat uniwers.
1 — 10	17	2	
11 — 20	16	3	
21 — 30	12	8	
31 — 40	13	8	4
41 — 50	10	8	15
51 — 60	5	10	13
61 — 70	11	17	18
71 — 80	6	15	16
81 — 90	5	14	17
91 — 100	5	15	17
	100%	100%	100%

w grupie c) (młodzież nie-akademicka) 17% wszystkich badanych z tej grupy uzyskało w testach wyniki, sięgające od 1—10-tej centyli, 16% — uzyskało wyniki 11 — 20 i t. d. Z tablicy tej wypływają następujące wnioski:

1) Wyniki testów inteligencji okazują bardzo wielkie różnice dla trzech grup młodzieży. W grupie c) przeważają wyniki gorsze, w grupie a) lepsze, w grupie b) najlepsze. Ponieważ centyla 50 oznacza przeciętny poziom inteligencji, możemy powiedzieć, że do studjum na wyższych uczelniach trzeba poziomu inteligencji, który conajmniej równa się przeciętnemu, ale lepiej, jeżeli go przewyższa. Jeżeli dla każdej z grup zliczymy razem liczebności w procentach poniżej i powyżej przeciętnego wyniku, t. j. 50-tej centyli, otrzymujemy tablicę 2. Okazuje się stąd, że ogromna większość, bo 68% młodzieży nie-akademickiej, stoi poniżej przeciętnego poziomu inteligencji; wśród abiturjentów i akademików z I. r. mamy 29% małointeligentnych; na wyższych latach uniwersytetu, głównie wskutek selekcyjnych skutków egzaminów, procent ten spada do 19%. Są to wyniki, które w wysokim stopniu stwierdzają djagnostyczność badania testami inteligencji i mają daleko sięgające znaczenie praktyczne. Przypuśćmy bowiem, że kandydat na słuchacza wyższej uczelni poddaje się badaniu, wówczas możemy z dużem prawdopodobieństwem przewidzieć, że studja jego będą uwieńczone powodzeniem, jeżeli uzyska w testach centylę wysoką, względnie, że nie doprowadzi do wielkich rezultatów w nauce, jeżeli w testach otrzyma centylę niską. Oczywiście zdajemy sobie dobrze sprawę, że powodzenie w studjach zależeć musi od wielu jeszcze innych czynników (prócz inteligencji), o których mowa będzie poniżej, ale

TABLICA 2.

Wynik testu	Grupa C	Grupa A	Grupa B
Poniżej 50-tej centyli . . .	68%	29%	19%
Powyżej 50-tej centyli . . .	32%	71%	81%

jest rzeczą bardzo ważną, jeżeli rozporządza się możliwością postawienia prawdopodobnej djagnozy. Dodać tylko należy, że przeprowadzenie takich badań i technika ich oceny itp. wymagają, aby dokonywał ich fachowy psycholog, a nie profesor szkoły wyższej czy średniej, niewyspecjalizowany w tym kierunku.

2) Tablica 1 daje nam jednak obraz dalszego znaczenia testów. Możnaby bowiem na podstawie pobieżnego jej przeglądu

stwierdzić, że wszystko w naszym organizmie szkolnym jest w porządku, skoro mniej zdolni nie dostają się do wyższych uczelni, a im wyższy rocznik uniwersytecki, tem więcej ma zdolnych słuchaczy. Niestety, byłby to wniosek mylny i kto się tablicy 1 bliżej przypatrzy, ten stwierdzić może całą grozę położenia naszej młodzieży. Zauważmy np., że wśród młodzieży nie-akademickiej znaleźliśmy 16% wybitnie uzdolnionych (centyla 71 — 100). Ile tu zmarnowało się talentów! Nie chodzi o to, aby wszyscy młodzieńcy o wyższym poziomie inteligencji koniecznie musieli obrać wyższą uczelnię, ale tych wyjątkowo zdolnych naprawdę szkoda, bo nie mamy ich w społeczeństwie naszem zbyt dużo. Z wieloma z pośród nich mieliśmy sposobność rozmawiać i w większości wypadków brak środków materjalnych stanął na przeszkodzie dalszej nauce, do której ochoty i zamiłowania nie brakło...

Obecnie uniwersytety i wogóle szkolnictwo wyższe stoi na stanowisku, które możnaby określić jako fatalistyczne,—uczelnia wyższa bowiem mówi do nowowstępującego: „Wejdź, a zobaczymy, co z ciebie będzie. Jeśliś zdolny, to dasz sobie radę, jeżeli nie, to i tak odpadniesz prędzej czy później". Nie bierze się tu jednak pod uwagę ani szkodliwych skutków dla psychiki młodzieńca, który pada przy egzaminach, ani dotkliwych strat finansowych, pochodzących ze zmarnowanych lat. Jak mało zresztą skuteczna jest ta naturalna selekcja, świadczą o tem cyfry grupy A. Wśród kandydatów do wyższych studjów akademickich i akademików z I. r. było zawsze jeszcze 29% młodzieńców o poziomie inteligencji poniżej przeciętnego i można z wielkiem prawdobieństwem przyjąć, że i oni po nieudałych próbach marnowania czasu i pieniędzy odpadną ze szkoły. Że ta bolesna operacja odbywa się tylko stopniowo i niezupełnie, to wynika jasno z cyfr dla grupy B, z których znowu widzimy, że na wyższych latach uniwersytetu znajdujemy jeszcze 19% tych niezdolnych. Niepotrzebny to balast społeczny, z którego rodzi się wielu pół-inteligentów, wykolejeńców, a którego skutki psychiczne są fatalne. Kto, jak piszący te słowa, ma sposobność rozmawiać z nimi, ten wie dobrze, jak niepotrzebne studja wyższe skrzywiły normalną drogę życia takiego człowieka i wytworzyły w nim fałszywe ustosunkowanie się do świata, do zawodu i t. p.

Z jakiegokolwiek stanowiska spoglądalibyśmy na te stosunki — społecznego, pedagogicznego, czy psychologicznego — musimy dojść do wniosku, że byłoby rzeczą niezmiernie pożyteczną, aby

ten „naturalny“, ale niezmiernie kosztowny i powolny proces selekcji zastąpić opieką psychiczną i poradnictwem, opartem na naukowych podstawach. Może dobrze będzie w związku z tem przytoczyć przykład takiej porady. Juljusz W. lat 26 (jest już 5 lat po maturze), przychodzi celem dowiedzenia się, co właściwie ma w życiu robić i jaki obrać zawód. W gimnazjum powtarzał parę razy różne klasy, ostatecznie zdał maturę przy pomocy różnych korepetycyj i protekcyj, ale nie wie, czy ma obrać studja na wyższej uczelni, czy nie. Gdyby badanie wykazało, że ma do nich zdolności, to zdecydowany jest obrać je, jeżeli nie, to chciałby iść do jakiegoś zawodu praktycznego. Co rozumie przez zawód praktyczny, nie umie, czy nie chce powiedzieć. W rozmowie na różne pytania albo wcale nie odpowiada, albo stara się je zręcznie wyminąć — mimo to udało się skonstatować w silnym stopniu istniejące poczucie mniejszej wartości. Natomiast nie udało się w pierwszej rozmowie wydobyć, co właściwie przez 5 lat robił po zdaniu matury. Doświadczenie nauczyło nie nalegać w takich wypadkach na zeznania, bo ludzie tego pokroju przychodzą do porady wprawdzie kierowani wewnętrzną potrzebą, ale na dnie ich duszy pozostaje zawsze pewna doza nieufności i chęć wypróbowania tego, kto ma stawiać djagnozę. Nie będę tu opisywał szczegółów tego wypadku, ograniczę się tylko do jednego punktu. Mimo braku informacyj o losach tego dziwnego młodzieńca, którego zewnętrzny wygląd przypominał fordansera, poddałem go badaniu testami inteligencji, z których wypadła centyla bardzo niska. Zakomunikowałem to badanemu (równocześnie wskazując na inne jego uzdolnienia, skonstatowane w dalszem badaniu), wspominając o tem, że nigdy nie byłbym za tem, aby obrał studja uniwersyteckie. To rozwiązało jego dotychczasową rezerwę — przyznał się, że po maturze zapisał się na wydział prawny ze względu na to, że jest synem adwokata i cała rodzina pragnęłaby widzieć go na stopniu akademickim, ale mimo 5-letniego uczęszczania na uniwersytet nie zdał ani jednego egzaminu.

CZYNNIK PSYCHOTECHNICZNY.

Dalsze studja praktyczne, przeprowadzone nad młodzieżą akademicką, doprowadziły do wniosku, że nie wystarczy pewien ogólny poziom inteligencji, ale nadto potrzebne są uzdolnienia fachowe, które różnej są natury — inne dla zawodu przyszłego

lekarza, inne dla inżyniera, prawnika itd. W jaki sposób można te uzdolnienia zbadać?

Jest to rzecz bardzo zawiła z tego względu, że jesteśmy dopiero na samym początku tego rodzaju badań i nie jest wogóle kwestją rozstrzygniętą, czy takie uzdolnienia zawodowe istnieją. Ale i tu, jak poprzednio, praktyczne potrzeby życia wyprzedzają teorje i wytworzyły już dziś pewne — choć niewątpliwie bardzo jeszcze nieudolne — środki do stwierdzenia tych uzdolnień, a tylko od ich większego rozpowszechnienia zależeć będzie ich dalsze ulepszenie. Nie trzeba dodawać, że ze względu na liczne wątpliwości, jakie się tu nasuwają, i potrzebę surowej krytyki, badania takie muszą nosić charakter fakultatywny, próbny, najwyżej doradczy, w żadnym wypadku obowiązujący.

Aby dać obraz tworzenia się takich metod próbnych, obieramy zawód prawniczy[1]), t. zn. studjum wydziału prawa na uniwersytecie. W myśl zasad psychotechniki potrzebna jest w pierwszej linji analiza tego zawodu. Pierwsze tego rodzaju analizy, przeprowadzone w odniesieniu do zawodów akademickich[2]), były zbyt ogólnikowe. Abiturjent, któryby się niemi kierował, a pragnął studjować prawo, z pewnością nie odmówiłby sobie przymiotów takich, jak poczucie sprawiedliwości, obowiązkowość, umiłowanie prawdy, objektywność, poczucie odpowiedzialności itp. Słabą ich stroną było także to, że nie wymieniały one specjalnie prawniczych cech, — w przeważnej części zawodów intelektualnych mamy te same wymagania. Znajdujemy wprawdzie, zwłaszcza w literaturze niemieckiej i amerykańskiej, krótsze lub dłuższe poradniki dla młodzieży, pragnącej obrać zawód prawniczy, które zawierają wiadomości o tem, jaki jest zakres rozmaitych zawodów prawniczych, jakie koszty i rodzaj studjów, jakie zajęcia po skończeniu studjów itd., ale o zdatności do zawodu dowiedzieć się z nich przyszły akademik nie może. Nie dziw więc, że kandydaci do tego studjum mają wyobrażenie o ekonomicznem i społecznem stanowisku zawodu, ale rzadko przekonanie, czy do tego zawodu się nadają. Przebieg studjów do pewnego stopnia stwierdza, czy wybór zawodu był słuszny. Aż do pierwszego egzaminu państwo-

---

[1]) Zob. np. Weber W.: Feststellung der Eignung für akademische Berufe, insbesondere für Juristenberuf. Jugend und Beruf 1934.

[2]) Zob. np. Handbuch der Berufe, wydawnictwo zbiorowe, w którem osobny tom poświęcony jest analizie psychologicznej i ekonomicznej zawodów akademickich.

wego studjum polega wyłącznie na przerobieniu teorji celem zdania egzaminu, tj. odpowiedzi na pewne pytania, odnoszące się do materjału. O właściwej praktyce otrzymuje student tylko o tyle wiadomości, o ile jest to w związku z teoretycznym przebiegiem procesu. Pierwszy egzamin przesiewa zupełnie niezdolnych, podczas gdy duża część tych, których uzdolnienia do zawodu prawniczego są wątpliwe, przechodzi dalej. Do pewnego stopnia wprawdzie można przewidzieć, że teoretycznie uzdolniony student także praktycznie może okazać się pożytecznym, albowiem i praktyczna czynność zależy od inteligencji, ale doświadczenie okazuje, że wniosek ten nie zawsze jest prawdziwy. Zdarza się bowiem, że dobrzy studenci okazują się w praktyce zupełnie niezdatni. Nie da się zaprzeczyć, że są egzaminatorowie, którzy potrafią tak przy pomocy intuicyjnej znajomości psychiki ludzkiej, jak i z odpowiedzi i zachowania studenta wytworzyć sobie obraz jego uzdolnień zawodowych, ale znacznie więcej jest takich, którzy tego nie potrafią, głównie z dwóch przyczyn: braku czasu i braku odpowiedniej metody pytań, które mają zawsze charakter przypadkowy i dowolny.

Analiza studjum prawniczego wykazuje między innemi konieczność uzdolnienia do logicznego wnioskowania[1]). Każda czynność prawnicza rozpoczyna się od pojęciowego porządkowania faktów i wysnuwania z nich logicznych wniosków. Zjawiska życia trzeba pojęciowo ująć i zastosować do nich zasady prawne, i to jest właściwa istota czynności ściśle prawniczych. Sam zdrowy rozum albo takt tu nie wystarczą, gdyż mogłyby doprowadzić do czepiania się szczegółów ubocznych, nieistotnych. Natomiast zastosowanie zasad i pojęć prawnych umożliwia sąd objektywny. Wprawdzie w każdej nauce operujemy pojęciami i zasadami ogólnemi, ale w zawodzie prawniczym są one czemś więcej niż środkiem poznania: są także środkiem do utrzymania społecznego współżycia. Jeśli ma istnieć sprawiedliwość, to prawnik musi ująć rozmaitość zjawisk życiowych co do ich typowej treści, porównać je ze sobą i unormować ich znaczenie i skutki w ogólne reguły. Z takiej analizy wynikają próby (testy) badania uzdolnień prawniczych.

Oprócz uzdolnień musimy tu jeszcze koniecznie uwzględnić drugi czynnik, który u młodzieży odgrywa pierwszorzędną rolę, tj.

---

[1]) Prof. Dr. Stoll: Die Voraussetzungen des juristischen Studiums w książce zbiorowej: Ratgeber zur Berufswahl der Abiturienten, Berlin 1930,

zainteresowania. O ile zainteresowania te mają charakter pewnej stałości, to ich wyznaczenie staje się ważnym środkiem djagnostycznym. Oczywiście, że trzeba tu subtelnej wnikliwości psychologicznej, aby rozstrzygnąć, czy w każdym poszczególnym wypadku są one stałe, czy też podlegają chwilowym i przemijającym zachciankom — w każdym jednak razie badania tego czynnika doprowadziły do wniosków, że 1) zainteresowania stałe i głębsze są w ścisłej korelacji z uzdolnieniami i 2) dla różnych kierunków studjów akademickich dają się ustalić pewne typy zainteresowań [1]). Kwestjonarjusze dla badania zainteresowań zawodowych dają nam pewien wgląd w strukturę psychiczną młodzieńca, zarówno dla niego samego (poznanie samego siebie), jak i dla psychologa względnie psychjatry, a że w ankietach takich niezmiernie ważne jest ich sformułowanie, więc technika ich układu stale się ulepsza.

O ile badanie zainteresowań młodzieży osiągnęło dosyć wysoki stopień rozwoju, o tyle analiza zawodów akademickich pozostawia jeszcze bardzo wiele do życzenia i jest naogół bardzo prymitywna. Mimo iż wszyscy naogół znamy zawody akademickie, albo przynajmniej zdaje się nam, że je znamy, i mimo że zawodów tych jest stosunkowo niewiele, jednakowoż utrudnia dalszy postęp w tej dziedzinie — przynajmniej u nas — nowość tego rodzaju badań, niechęć odnośnych sfer inteligencji i niewiara w owocność takich prac badawczych. Wielka szkoda, która odbija się też i na obecnej młodzieży. Ileż to razy można słyszeć z ust jej skargi, że abiturjent nie ma się kogo poradzić w tak ważnej sprawie, jaką jest wybór zawodu względnie kierunku studjów po zdaniu matury, względnie, że informacje o wymaganiach poszczególnych zawodów odnoszą się przeważnie do warunków nauki, czasu jej trwania, kosztów itp., ale nigdy prawie do wymagań natury psychicznej. Szczególne trudności sprawia analiza zawodu lekarza.

Mimo to już przy dzisiejszym, choć mało zadowalającym stanie naszej wiedzy o zawodach akademickich, jest rzeczą możliwą drogą próby przeprowadzać badania nad uzdolnieniami zawodowemi młodzieży akademickiej.

Jako przykład przytaczamy wyniki badań, przeprowadzonych nad 43 słuchaczami I. r. wydziału prawa na jednej z naszych uczelni. Badanie polegało na stosowaniu testów ogólnej inteligencji,

---

[1]) Biegeleisen B.: Badania psychologiczne i poradnictwo dla zawodów akademickich. Polskie Archiwum Psychologji, Warszawa 1930.

TABLICA 3.

Zestawienie badań uzdolnień prawniczych słuchaczów wydziału prawa i wyników pierwszego egzaminu prawniczego

\+ oznacza dodatni wynik w badaniu wzgl. w egzaminie prawniczym

— „ ujemny „ „ „ „ „ „ „

Słuchacz	Wynik badania	Wynik egzaminu	Słuchacz	Wynik badania	Wynik egzaminu
1	+	+	22	+	+
2	—	+	3	+	+
3	—	—	4	+	+
4	+	+	5	+	+
5	+	+	6	+	+
6	—	—	7	—	—
7	+	—	8	+	+
8	—	+	9	+	+
9	+	—	30	—	—
10	—	—	1	+	+
1	+	+	2	+	+
2	+	+	3	—	—
3	—	—	4	+	—
4	+	—	5	+	+
5	+	—	6	+	+
6	—	—	7	+	—
7	+	+	8	+	—
8	+	+	9	—	—
9	+	+	40	+	+
20	+	+	1	+	—
1	+	+	2	+	+
			3	+	+

TABLICA 4.

Porównanie ogólne wyników badania z wynikami egzaminu

		Wynik badania +	Wynik badania —	Suma
Wynik egzaminu	+	24	2	26
	—	8	9	17
Suma		32	11	43

jako też testów prawniczych, mających być sprawdzianem specjalnych uzdolnień prawniczych. Najważniejszą rzeczą po przeprowadzeniu tego rodzaju badań jest *sprawdzenie ich djagnostyczności*. Sposób sprawdzenia był następujący:

Po 3 latach od chwili badania zasięgnęliśmy w dziekanacie tegoż wydziału informacji co do wyników, jakie słuchacze osiągnęli w studjach, a w szczególności — czy zdali I egzamin prawniczy. W ten sposób można było porównać wynik naszych badań z wynikami egzaminu i stwierdzić, czy i o ile djagnoza, postawiona przed 3 laty na podstawie badania, była trafna. *Tablica* 3 podaje takie zestawienie. W rubryce 1. mamy liczby porządkowe poszczególnych słuchaczów. W rubryce 2 są ich wyniki badań testami: jeżeli wynik był powyżej przeciętnej, oznaczono go jako dodatni (+), jeżeli zaś poniżej—jako ujemny (—). Podobnie w rubryce 3 są zawarte wyniki egzaminu prawniczego. Jeżeli kandydat zdał egzamin, oznaczono to przez (+), jeżeli nie zdał — przez (—). Porównanie tych dwóch czynników jest bardzo interesujące i zawarte jest w *tabeli* 4. Okazuje się, że na 43 słuchaczy

24	słuchaczy	ma	+	w testach	i +	w egzaminie
9	„	„	—	„	—	„
2	„	„	—	„	+	„
8	„	„	+	„	—	„

Naogół więc mamy 33 czyli 77% zgodności i 10 czyli 23% wypadków niezgodności. Jak na pierwszą tego rodzaju próbę, jest to wynik niezwykle korzystny i *djagnoza okazała się w przeważającej większości wypadków trafna*[1]).

Tem samem udało się przeprowadzić praktyczny dowód, że *badania uzdolnień do zawodów akademickich nietylko są możliwe, ale są także w pewnym stopniu prognostyczne*. Jeżeli więc do poradni przychodzi abiturjent w sprawie porady zawodowej i poddamy go badaniu testami prawniczemi, w których wynik wypadnie słaby, zachodzi wielkie prawdopodobieństwo, że abiturjent ów nie okaże zdolności w studjach prawniczych. Należy jednak położyć nacisk na to, że *badanie nie może tu stanowić wyłącznego kryterjum*, ale

---

[1]) Kiedy piszący te słowa referował o tem na Międzynarodowym Kongresie Psychotechnicznym w Pradze w roku 1934, sprawa ta obudziła duże zainteresowanie, i nawiązał się kontakt z pokrewnemi instytucjami we Francji, w Austrji, w Czechach i w Rumunji.

że równie ważne są także inne czynniki, jak np. zainteresowania młodzieńca, a przedewszystkiem właściwości charakteru i temperamentu. Oto przykład z praktyki Instytutu Psychotechnicznego w Krakowie, jak zawiłemi nieraz drogami rozwijają się zainteresowania młodzieńca:

W. S. o inteligentnym wyglądzie stoi właśnie przed maturą — chciałby zasięgnąć porady co do wyboru zawodu. W rozmowie okazuje się, że zajmuje go filozofja i pedagogja, dawał nawet w gimnazjum lekcje, ale nie chce obrać zawodu pedagogicznego, podając dość dziwny motyw: że profesor jest bardzo zależny od dyrektora, wizytatora, kuratorjum, ministerstwa itp., a on kocha nadewszystko swobodę. Nieznosi prawa (ojciec jest adwokatem), zresztą rodzice nie mieszają się do tych spraw, pozostawiając mu zupełną samodzielność. Na pytanie, dlaczego nieznosi prawa, odpowiada z tajemniczym uśmiechem, że zawód ten odnosi się tylko do Polski — w innych krajach nie ma zastosowania. Czy pragnie wyjechać? Nie, pozostanie w Polsce. Wypadek był tem trudniejszy, że badanie psychotechniczne wykazało właśnie zdolności do zawodu prawniczego. Typ asteniczny, z trudem o sobie mówiący, niełatwo z niego coś wydobyć. Błyskiem, rozdzierającym ciemności, okazał się kwestjonarjusz[1]), z kfórego wynikało, że badany nie zwierza się ze swoich spraw przed rodzicami. Po paru rozmowach, prowadzonych jakby mimochodem, kiedy położyłem szczególny nacisk na jego stosunek do rodziców i mówiłem o wpływie, jaki ten stosunek ma i na wybór zawodu, i na całą jego przyszłość, udało się otworzyć starannie dotychczas zamkniętą skrytkę,— całe jego dziwne zachowanie było jakby reakcją na postępowanie ojca, który źle żyje z matką, maltretuje ją, syn bierze stronę matki, stąd nieustanne konflikty rodzinne. Aby tylko usunąć się z pod wpływu znienawidzonego ojca, woli postąpić wbrew swoim zdolnościom i nie pójść na prawo. Udało mi się przekonać go, że jest to krok, podyktowany jakby zemstą, i że źle robi, gwałcąc swoją naturę i lekceważąc zdolności. Obecnie jest na prawie i — zadowolony z wyboru.

Jeden z konfliktów, bardzo często napotykanych u młodzieży akademickiej, pochodzi z fałszywego wyboru kierunku studjów. Na ławie gimnazjalnej studjum to zgoła inaczej się przedstawiało, a pierwszy rok nauki na wyższej uczelni zwykle zbyt jest poświęcony używaniu złotej wolności akademickiej, aby starczyło czasu na analizę, ale gdy przyjdą referaty, egzaminy,

[1]) udzielony mi łaskawie przez autora tegoż prof. Mysłakowskiego.

laboratorja itp., następuje otrzeźwienie, zwykle po 2-ch, 3-ch latach. Zaczyna się wtedy albo myśleć o przeniesieniu na inny wydział względnie o zmianie kierunku studjów, tworzy się akademik — malkontent, który niezawsze zdobywa się na tyle energji, aby rozciąć ten węzeł gordyjski i zarzucić nielubiany kierunek, a często po paru bezskutecznych próbach odpada z uczelni i idzie w świat jako niedokończony student.

Oto parę przykładów: J. P., student ostatniego roku Wyższego Studjum Handlowego, przychodzi po poradę w sprawie zmiany kierunku studjów. Opowiada o sobie, że wprawdzie po maturze myślał o zapisaniu się na politechnikę, ale te plany często się zmieniały, bo „gdy się jest po maturze, nie ma się znikąd porady, ani pomocy", a nadto, ponieważ skończył gimnazjum klasyczne, musiałby się jeszcze uczyć rysunków, do których nie wie, czy ma zdolności. Wybrał więc W. S. H., bo to studjum najkrótsze. Odbył praktykę w dwóch firmach handlowych, gdzie ani szefowie nie byli zadowoleni z niego, ani on ze swej pracy i dlatego ma wątpliwości. czy wogóle nadaje się do zawodów handlowych i czy nie lepiej byłoby przenieść się na inny wydział.

P. Z. po ukończeniu gimnazjum dziwne przechodził koleje. Naprzód odbył 1 rok wychowania fizycznego na uniwersytecie, potem przeniósł się na studjum pedagogiczne, gdzie był tylko rok, aby następnie zapisać się na Wyższe Studjum Handlowe. tutaj uczył się dwa lata, wkońcu i to porzucił i obrał chemję na uniwersytecie, gdzie pracował 3 lata. Studjowanie każdej z tych dziedzin motywuje tak: wychowanie fizyczne obrał, ponieważ jest z zamiłowania sportowcem, pedagogję — bo chciał być nauczycielem (był nim przez dwa lata, ale nie wytrzymał), na studjum handlowe zapisał się, bo ojciec ma sklep, więc przypuszczał, że w przyszłości będzie go prowadził.

J. D. przychodzi po 4 latach studjum filozoficznego z prośbą o poradę. Na uniwersytecie był jednym z najlepszych uczniów; wszystkie egzaminy zdawał dobrze, wydatnie pracował w seminarjach, tylko nie umiał nigdy referatów swych odczytać — zawsze czynili to za niego koledzy, i wogóle nie lubił publicznych przemówień, a choć w dyskusji na seminarjach mógłby niejedno powiedzieć, milczał — taką odczuwał obawę przed przemawianiem, nawet w grupie swych kolegów. Katastrofa — jak mówi — nastąpiła na pierwszych lekcjach próbnych w szkole. Czuł się tak onieśmielony, iż zapominał w wykładach swych najlepszych argu-

mentów, które przychodziły mu do głowy dopiero, gdy przyszedł do domu i począł rozmyślać nad wrażeniami ze szkoły. Przełożeni składali to na karb jego tremy i pocieszali go, że to zczasem minie. Gdy objął posadę nauczycielską, stan ten jednak nietylko się nie polepszył, ale przeciwnie — nawet pogorszył. Chłopcy wlot schwytali słabe strony swego nauczyciela i tak wzięli nad nim górę, że absolutnie nie potrafi utrzymać klasy w porządku, a wszelkie próby energiczniejszego wystąpienia spotykają się ze śmiechem. Wychodząc rano z domu do szkoły, odczuwa taką tremę przed lekcją, taką obawę przed jakimś nowym figlem uczniów i wyśmiewaniem swojej bezradności, że zdecydowany jest porzucić ten zawód.

W każdym z takich wypadków trzeba przeprowadzić szczegółową analizę, ale jedną z często konstatowanych przyczyn jest brak uzdolnień albo do studjów akademickich wogóle, albo do pewnego ich kierunku. Jakie środki zaradcze możemy przeciwstawić temu groźnemu zjawisku, któremu odpowiadają straty ekonomiczne studenta i jego rodziny i marnowanie funduszów publicznych przez niepotrzebne kształcenie kandydata nieodpowiedniego, zajmującego miejsce innym — odpowiedniejszym?

SELEKCJA KANDYDATÓW DO WYŻSZYCH UCZELNI.

Jednym z doraźnych środków jest przeprowadzenie odpowiedniego doboru kandydatów, pragnących zapisać się na uczelnię. Jedną z głównych przyczyn, dla których starano się ją wprowadzić, był nietyle wzgląd na dobro studenta, ile raczej przepełnienie uczelni, które w ostatnich latach nietylko w Polsce, ale i w innych krajach Europy przybierało zastraszające rozmiary. Wskutek warunków ekonomicznych (kryzys, podwyższone opłaty), zdaje się, że obecnie szczytowa fala przepełnienia minęła, ale zawsze jeszcze napływa wiele żywiołów nieodpowiednich, a profesorowie wyższych uczelni nie ustają w skargach na coraz gorszy materjał ludzki.

Różne bywają tej selekcji metody. Przeważnie są to egzaminy z wiadomości, nabytych w szkole średniej ogólnokształcącej, a potrzebnych do danego kierunku studjów: jeżeli więc miano przeprowadzić selekcję na wydziale medycyny, to starano się wysondować wiadomości kandydata z dziedziny nauk przyrodniczych i fizyki, jeżeli na uczelni technicznej — to z matematyki, fizyki itd.

Pod względem psychologicznym metoda ta wykazuje pewne strony ujemne. W miarę, jak psychologja zdobywa coraz więcej wiadomości o istocie i przebiegu rozwoju intelektualnego młodzieży, utwierdza się przekonanie, że takie „błyskawiczne zdjęcia" egzaminowe dają nieraz fałszywy obraz normalnej wiedzy ucznia. Zamiast bowiem oceniać je jako jednorazowy umysłowy wysiłek, a więc niezupełny i chwiejny, uważa się wynik jednego egzaminu za miarodajny dla różnorakich i złożonych uzdolnień, które są charakterystyczne dla pewnego kierunku studjów akademickich. Sama zaś wiedza, którą egzamin ten miał najaw wydobyć, podlega bardzo znacznym wahaniom—od chwilowego maximum, pobudzonego przez wzruszenie egzaminowe[1]), do normalnego poziomu wiadomości, który jest prawdziwym wskaźnikiem intelektualnych uzdolnień. Ta cecha dotychczasowych egzaminów, które pobudzają do możliwie największego chwilowego wysiłku, jest sama w sobie też charakterystyczną dla kandydata, ale może także doprowadzić do wniosków fałszywych.

Pod względem pedagogicznym również nasuwają się zarzuty. Egzamin jest zwykle zbyt subjektywnym wskaźnikiem, składa się bowiem z kilku dowolnie wybranych pytań, na które odpowiedzi są oceniane, zależnie od osobistych opinij i doświadczeń pytającego. Wiadomo, że nic napozór łatwiejszego, jak wyszukanie paru pytań, głębsza analiza pedagogiczna wykazuje jednak, że stopnie trudności poszczególnych pytań są bardzo różne — są między niemi takie, na które potrafi odpowiedzieć 90% kandydatów, ale są i inne, na które odpowie tylko 10%. Jest rzeczą przypadku, jakie pytanie dany kandydat otrzyma. Jeżeli zaś egzamin jest pisemny, to wprawdzie ten zarzut o tyle odpada, że wszyscy lub pewne grupy kandydatów otrzymują te same pytania, jednakowoż i tu stopień trudności nie jest poprzednio analizowany. Subjektywna ocena wyniku pozostaje i tutaj.

Jeszcze mniej stałym wskaźnikiem są świadectwa egzaminu dojrzałości, które również w wielu uczelniach brane są pod uwagę. Nie chodzi tu bynajmniej o to, aby pomniejszyć znaczenie tych świadectw, które w wieloletniej praktyce pedagogicznej utrzymują się ciągle mimo tylu zarzutów, podniesionych przeciw nim ze strony samych pedagogów. Widocznie nie potrafiono na ich

---

[1]) Zob. Szuman A.: Badania zad wzruszeniem egzaminowem i jego wpływem na sprawność umysłową w czasie egzaminu. Polskie Archiwum Psychologji, Warszawa 1933.

miejsce wymyśleć nic lepszego. Ze stanowiska wyższej uczelni gra tu jednak rolę inny czynnik, a mianowicie: noty na świadectwie szkolnem są odbiciem systemu, panującego w tej szkole średniej, która świadectwo wystawiła, i wynikiem metod nauczania, stosowanych przez danych profesorów. W innej szkole średniej, gdzie poziom wymagań jest niższy, metody nauczania inne, ta sama nota może znaczyć zupełnie co innego. Dla odnośnej szkoły średniej świadectwo to może być dobrym sprawdzianem postępów ucznia, dla wyższej uczelni — niezawsze.

CZYNNIK PSYCHJATRYCZNY.

Przechodzimy do czynnika może jeszcze ważniejszego od poprzednich ze względu na to, że ustrój uczuciowy człowieka jest również ważny, jeżeli nie ważniejszy, jak inteligencja i uzdolnienia. Nowoczesna psychjatrja rzuciła dużo światła na metody traktowania jednostek, które w swem życiu uczuciowem wykazują pewne anormalności, albo cierpią zbytnio pod natężeniem różnych konfliktów. Uwolnienie od tych konfliktów może często jednostkę taką uczynić pożytecznym członkiem społeczeństwa, i takie zadanie postawiła sobie higjena psychiczna.

Na wyższych uczelniach jest ona potrzebna z dwóch głównych przyczyn. Mylą się ci, którzy sądzą, że higjena psychiczna jest z tego względu zbyteczna, iż młodzież akademicka to przecież ludzie normalni, pomocy psychjatry nie potrzebujący. Jeżeli przez wyraz „normalny" rozumiemy cechy przeciętne, przez młodzież normalną — młodzież bez konfliktów i cierpień, to może naprawdę takiej młodzieży niema. Jeżeli pojmujemy życie ludzkie jako ciągłą walkę organizmu, jego różnych potrzeb i interesów, stosowanie się do wymagań otoczenia fizycznego i społecznego, zadowolenia tych potrzeb i równoczesnego zadośćuczynienia warunkom społecznym; jako utrzymanie stałej równowagi między dynamiczną stroną życia, pełną czynów i akcji, a stroną statyczną, kontemplatywną ucieczką od czynu; jako nieustanne wahanie od zależności do niezależności, od czynników subjektywnych do rzeczowych, od interesów do ideałów — to niewątpliwie młodość „górna i chmurna" jest stanem krytycznym, okresem, w którym te przeciwieństwa występują w sposób jeszcze gwałtowniejszy, a walka między niemi jest jeszcze ostrzejsza, niż kiedykolwiek później w życiu.

Drugą przyczyną jest, że nasz ustrój wychowawczy, zwłaszcza gdy chodzi o uczelnie wyższe, kładzie główny nacisk na stro-

nę formalną — nabycie wiedzy fachowej i nadanie kierunku naukowego, mniej natomiast na osobowość studenta, jego reakcje wobec kolegów i społeczeństwa. Jak uwzględnienie czynnika ludzkiego w przemyśle, handlu, rzemiośle naskutek badań psychjatrycznych i psychotechnicznych przekonało nas, ile dobrego można zdziałać w codziennem życiu przez złagodzenie ujemnych stron współczesnej cywilizacji, tak też i odpowiednia organizacja higjeny psychicznej na uczelniach wyższych może przyczynić się do załagodzenia konfliktów, tak często szkodliwych dla pracy naukowej i dla równowagi psychicznej studenta. Praktyka wykazała, że duża część młodzieży akademickiej ma do pokonania mniej lub więcej poważne konflikty uczuciowe — od łagodnych, wywołanych np. przez przeciwieństwo religijnej atmosfery domowej z naukami nowoczesnej biologji, aż do realnych konfliktów, grożących kompletnem załamaniem jednostki. Wielu akademikom sprawiają trudności problemy życia płciowego, inni nie umieją dostosować się do życia społecznego itd.

Największy procent przypadków nie podpada właściwie pod żadną wyraźną psychjatryczną klasyfikację. Są to ci, dla których pierwszy rok studjów akademickich przedstawia okres krytyczny. Skok od kontrolowanego przez profesorów i regulowanego przez dom rodzinny życia na ławie gimnazjalnej do niezależności akademickiej, oczekiwanej z takiem utęsknieniem i otoczonej tylu marzeniami lub nadziejami, nie idzie tak gładko. Zbytni chaos w życiu uniwersyteckiem, mnogość prądów społecznych i politycznych, pojawiające się wątpliwości natury religijnej, poczynające się rozluźniać więzy moralne, kwestja, że przecież trzeba z kolegami pójść „pić", nasuwające się trudności seksualne itd. — wszystko to sprawia, że uczucie pewności niknie coraz więcej, a na jego miejsce nie wstępuje nic, na czem możnaby się oprzeć. Koledzy, znajomi poczynają wyrabiać sobie niekorzystne o naszym młodzieńcu wyobrażenie, on sam czuje się jakby zakłopotany tem wszystkiem, nie dziw więc, że i postępy w naukach nie odpowiadają jego doskonałym wynikom w gimnazjum. Coś jest nie w porządku. Ogarniają go coraz częściej jakieś obawy i niepokoje, koledzy uważają go za dziwaka. Szuka pomocy u swego ulubionego profesora, który mu radzi otrząsnąć się z tego, chodzić na długie spacery i więcej obcować z kolegami, ale to nie pomaga. Jeżeli sytuacja się nie polepsza, organizm szuka koniecznie jakiejś ochrony, przeciwwagi. Albo więc następuje projekcja tych

uczuciowych konfliktów na „niesprawiedliwych" profesorów, którzy źle klasyfikują przy egzaminach, albo przerzucenie się na stronę sportów i wyczynów fizycznych, albo alkohol jest środkiem ochronnym — i oto równowaga jest zachwiana.

Druga grupa, również liczna, wykazuje konflikty uczuciowe typu manjakalno-depresyjnego. W okresie depresyjnym młodzieniec jest ociężały, spóźniony w studjum naukowem, w zdolności koncentracji umysłowej. W pracy naukowej występują liczne usterki i nierówności, nieraz student musi walczyć z bezsennością i odczuwa skutki zmniejszonej sprawności umysłowej. Przeciwnie w stanie podnieconym — codzienne prace wydają mu się zbyt specjalne i ograniczone, odczuwa potrzebę szerszego oddechu, ogólniejszego wykształcenia, rzuca się na zbyt wiele tematów, studjuje zbyt wiele dziedzin, podlega zbyt wygórowanym ambicjom — i oto znowu tworzy się typ patologiczny.

Trzecią grupę tworzą typy patologiczno-introwersyjne lub schizoidalne, trudne do uchwycenia, gdyż przeważnie są to jednostki nieśmiałe, ukrywające się, a w studjach i pracach naukowych nieraz wprost idealnie pracowite lub zdolne. Ale też dochodzi u nich nieraz do pogranicza między doktoratem summa cum laude a sanatorjum dla nerwowo-chorych[1]).

CZYNNIK PEDAGOGICZNY.

Wspomnieliśmy już o konieczności współpracy wychowawców z higjeną psychiczną. Jest ona bardzo różnorodna. W badaniach młodzieży akademickiej odczuwa zarówno psychjatra jak i psycholog dotkliwy brak jakichkolwiek dat rozwojowych młodzieńca, a wszak wiemy, jak rozstrzygającemi nieraz są wpływy otoczenia, szkoły itd. Badając dzieci ze szkoły powszechnej, mamy możność rozmawiania z rodzicami, dowiedzenia się o ich metodzie wychowania, o tak ważnych dla rozwoju latach dziecięctwa itd.; u akademika to wszystko odpada, rodzice jego bowiem często nie mieszkają w miejscu uczelni, a zresztą civis academicus nie przyjdzie do poradni z rodzicami.

Jest oddawna postulatem pedagogicznym i psychologicznym zaprowadzenie *karty indywidualności*[2]). Brak jej daje się

---

[1]) H. Palmer: Mental hygiene problems in a university. Mental Hygiene 1934 str. 233.

[2]) Szuman St.: Higjena wychowawcza w podręczniku zbiorowym; „Higjena szkolna" Warszawa 1921.

dotkliwie odczuwać wszystkim, którzy zajmują się higjeną psychiczną młodzieży. O ile dla szkół powszechnych mamy już dosyć zadawalające typy kart[1]), o tyle szkoły średnie są dopiero na drodze prób, wyższe zaś uczelnie zagadnieniem tem wogóle się nie zajmują. Jeszcze ważniejszym brakiem jest to, że niema żadnej współpracy w tej dziedzinie między szkołami. Szkoła średnia przyjmuje wychowanka na podstawie krótkiego egzaminu, nic zresztą o indywidualności jego nie wiedząc. Może o tym wychowanku szkoła powszechna prowadziła kartę i zanotowała ciekawe obserwacje o jego indywidualności, ale karta ta spoczywać będzie w kurzu, bo szkoła średnia z niej nie skorzysta. O nowowstępującym akademiku mógłby niejedną interesującą rzecz powiedzieć jego wychowawca, profesor gimnazjalny, ale uczelnia wyższa o to się nie troszczy. Nic dziwnego, że w tych warunkach karta indywidualności ogranicza się do znaczenia tylko wewnątrz danej szkoły i nie może się rozwijać, gdyż nauczyciele nie widzą jej całego możliwego pożytku, widzą w niej natomiast wiele cech ujemnych, jak naprzykład biurokratyczną pisaninę. Żywotności i znaczenia nabierze ta karta obserwacyjna, gdy towarzyszyć będzie młodzieży od dzieciństwa, od szkoły powszechnej do średniej, przez całą szkołę średnią do poradni i uczelni wyższej. W ten sposób pojęta i prowadzona, karta dać może bardzo ciekawy i dla szkoły ważny obraz rozwoju młodzieńca, co byłoby pierwszorzędnym materjałem zarówno dla badań naukowych, jak i podstawą dla bardzo ważnych przedsięwzięć w życiu młodzieńca. Dziś badanie indywidualne i porada muszą się zadowolić autoanalizą akademika, prócz bowiem małowartościowych świadectw nie mamy przecież żadnych objektywnych danych rozwojowych.

Częściej, aniżeli przypuszczamy, odczuwa młodzież akademicka trudności natury pedagogicznej. Mieliśmy w poradni kilka wypadków, w których akademik nie potrafił opanować techniki uczenia się i na tem tle dostawał chwilowo rozstrojów nerwowych, skarżył się na zanik pamięci itp. Było to np. na wydziale prawnym. Miał przygotowywać się do egzaminu państwowego, do którego materjał, co do obszaru bardzo wielki, trzeba było w przeciągu krótkiego czasu sobie przyswoić. Wymagało to „wkuwania" przez szereg tygodni. Do takiego wysiłku szczególnie

---

[1]) Zob. S. M. Studencki: Jak obserwować młodzież? Warszawa. B. Biegeleisen: Wskazówki do prowadzenia karty indywidualności w szkołach powszechnych. Kraków.

z tego powodu nie był zdolny, iż nie umiał sobie pracy rozłożyć, twierdził, że studjując jeden podręcznik, zapomina, czego nauczył się w drugim. Sprawił sobie t. zw. „skróty", ale te — zdaniem jego — były niezupełne. Słowem — nie wiedział, jak się uczyć.

Nietylko przy egzaminach wytwarzają się psychozy. Często akademik lub akademiczka traci wiele czasu na pracę naukową, która wymaga przestudjowania odnośnej literatury, ale nie zna techniki pracy, gubi się w masie książek, które czyta od deski do deski, zamiast wyszukać tylko potrzebne szczegóły. I na tem tle powstają konflikty.

Współczesne prace badawcze z dziedziny psychologji pedagogicznej doprowadziły do pewnych metod, które stanowić mogą wielką pomoc dla profesorów w ich pracy pedagogicznej. Wymienimy tu testy pedagogiczne, mające na celu objektywne stwierdzenie wiadomości z poszczególnych przedmiotów nauki i dokładną analizę oceny postępów ucznia. W obu chodzi o to, aby dotychczasowy subjektywny i dość dowolny sposób egzaminowania uzupełnić środkami bardziej objektywnemi. Ze względu na to, że tak egzaminy, jak i świadectwa, choćby najstaranniejsze, są zawsze odbiciem systemów, panujących w danym zakładzie, mogą testy wiadomości stać się ważnym środkiem nietylko pedagogicznym, ale także i dla higjeny psychicznej. Mieliśmy w poradni naszej wypadki, stawiające psychologa przed zagadnieniami czysto pedagogicznemi. Np. uczeń 8 kl. gimn. przenosi się do innego zakładu rzekomo z powodu „sekowania" go przez jednego z profesorów. Rodzicom chodziło o zbadanie, czy zachodzi tu istotna niezdolność do danego przedmiotu, czy stronniczość profesora. W tym celu testy wiadomości, jako kryterja objektywne, stają się niezbędne. Zarówno same testy, jak ich technika, znajdują się u nas dopiero na początku rozwoju i wymagają dużej ostrożności w użyciu[1]).

W miarę rozwoju tych metod z pewnością dojdziemy w przyszłości do przekonania, że uczeń czy student, który nie postępuje w naukach i pada przy egzaminach, stanowi już przedmiot badań i że rola szkoły nie kończy się na udzielaniu noty niedostatecznej, ale powinna objąć także pomoc w tych wszystkich wypadkach[2]).

---

[1]) Pieter J.: Nowe sposoby egzaminowania. Kraków 1934.

[2]) Nie wspominamy tu zupełnie o drugiej stronie zagadnienia: psychologji nauczyciela. Profesor, który słynie z tego, że jest surowy i „pali" przy egzaminie, stanowi też problem psychologiczny.

Wielu dramatom, powstałym na tem tle, możnaby wczesną interwencją zapobiec.

HIGJENA PSYCHICZNA JAKO SYNTEZA.

Do możliwie wszechstronnego ujęcia psychiki akademika można dojść tylko przez syntezę wszystkich wymienionych czynników: 1) psychologicznego, 2) psychotechnicznego, 3) psychjatrycznego, 4) pedagogicznego. Zapewne zachodzą wypadki, gdzie nie wszystkie w równej mierze są ważne. Jeżeli zgłasza się o poradę akademlk, cierpiący na trudności natury seksualnej, niewątpliwie czynniki 2) i 4) odpadają tutaj. Ale trudno wyobrazić sobie wszechstronne badanie młodzieńca bez analizy jego inteligencji, uzdolnień, charakteru i temperamentu. Ciężkich wypadków nerwowości nie załatwi psycholog bez psychjatry. Psychjatra, któryby nie używał objektywnych ocen psychologicznych, jak testy inteligencji, motoryki, uzdolnień itp., a zdawał się w tej dziedzinie wyłącznie na intuicję, mógłby popełnić wiele zasadniczych błędów — słowem tylko higjena psychiczna, jako synteza, może oddać prawdziwe usługi młodzieży w jej trudnościach.

Musimy bowiem z całym naciskiem podnieść, że w odniesieniu do młodzieży akademickiej bardzo rzadko mamy do czynienia z wypadkami chorób psychicznych, niedorozwoju umysłowego itp. Główna funkcja higjeny psychicznej jest tu raczej podobna do higjeny fizycznej: pomóc normalnej jednostce w pokonaniu konfliktów społecznych i osobistych, w przeszkodach psychicznych rozwoju osobowości. Ta swoistego rodzaju praca polega nietylko na djagnozie, ale i — co ważniejsze — na terapeutyce.

Djagnoza jest może łatwiejszą tej pracy częścią. Zarówno psychjatrja, jak i psychologja młodzieży anormalnej wytworzyły już pewną technikę dla wykrycia przyczyn tych konfliktów i niedostosowania do otoczenia, ale o wiele ważniejszą rzeczą jest, co czynić po wyjaśnieniu przyczyn. Tutaj następuje strona terapeutyczna, stosunkowo mało jeszcze metodycznie rozwinięta. Doświadczenie bowiem okazuje, że nie wystarczy pacjentowi wyjaśnić przyczyny jego niedostosowania, jakby się wydawało w myśl teorji Freuda i innych. Całe bowiem dalsze zagadnienie, jakie to psychologiczne procesy mają prowadzić do lepszego dostosowania, zostaje w ten sposób ominięte.

Niewątpliwie zachodzą i takie wypadki niedostosowania, które doznają zmiany na lepsze z chwilą, gdy się młodzieńcowi da wgląd

w przyczyny jego trudności. Ale są inne, które po takiej analizie nie ustają, — wówczas akademik pyta psychologa: „Rozumiem dobrze to wszystko, ale co mam uczynić, aby pozbyć się tych dręczących myśli?" Dlatego terapeutyka musi dążyć do dostarczenia pacjentowi sposobów, przy pomocy których mógłby trudności owe pokonać. W zasadzie powinno to być zastępowanie dawnych sposobów zachowania się nowemi, przyczem jako zachowanie się rozumiemy nietylko reakcje psychomotoryczne, ale i uczucia, nastawienie psychiczne i nawet pewne kierunki myślowe[1]). Obawy i przeczucia zastąpić trzeba przez odwagę i ufność, podejrzenia przez zaufanie, apatję przez zainteresowanie, samotność przez bardziej społeczne i towarzyskie udzielanie się, gniewliwość przez układność. Oczywiście nie jest to rzeczą jednego dnia czy rozmowy, ale tu potrzebny jest długotrwały i wytężony wysiłek ze strony młodzieńca, kontrola i zachęta ze strony psychjatry. O reguły trudno tu, gdyż każdy poszczególny wypadek jest inny. Ale podobnie, jak można ustalić pewne częstsze przyczyny niedostosowania, tak można wskazać na pewne wspólne środki terapeutyczne. Oto dwa przykłady, oparte na praktyce Instytutu Psychotechnicznego w Krakowie.

1) Sublimacja celów. Ponieważ wszystkie reakcje, nienormalne czy normalne, oparte są na pewnych zasadniczych dążeniach i celach, więc w wypadkach niedostosowania jednostki trzeba zbadać stosunek tej anormalnej reakcji do celu, który jednostka ta uważa za ważny dla siebie. Jest to tem bardziej ważne, że psychjatra może tu bardzo łatwo, chcąc np. podług metody Freuda wyjaśnić pacjentowi przyczynę jego postępowania, zasugerować jakąś przyczynę naprawdę nieistniejącą, uważając swoje własne poglądy czy pragnienia jako motywy, zamiast zbadać właściwości pacjenta w tym kierunku. Jeżeli zaś, nie krytykując zachowania pacjenta, ani nie odkrywając przed nim jego przyczyn, staramy się na pierwszym planie postawić cel, do którego dąży, i omówić z nim sposoby uzyskania tego celu, to czasem uzyskujemy tą drogą wytwarzanie się innych nawyków dobrych, przy osłabieniu dawnych złych, które inaczej nie dałyby się usunąć.

C. L., młodzieniec wysoki, szczupły, student politechniki, „wysportowany" i opalony, ma wielką nieufność do swych sił i nie może dać sobie rady ze studjami. Po dwóch latach pracy na

[1]) Münzinger: The psychology of readjustement. Mental Hygiene 1929.

wydziale mechaniki przeniósł się na elektrotechnikę[1]), ale i tu nie wie, czy da sobie radę. Z natury — jak siebie sam określa — jest romantykiem; już w gimnazjum nie miał przyjaciół, na politechnice czuje się zupełnym pustelnikiem, wie, że to niedobrze, pragnąłby znaleźć towarzystwo, ale nie może w sobie wytworzyć potrzebnej do tego energji. Najgorzej z nauką — uczy się szalenie długo, z rysunkami nigdy nie jest gotów na czas. Niezwykły fakt, że mimo 4 lat studjów nie zdał ani jednego egzaminu, nikogo zresztą w całej uczelni nie obchodził, niema bowiem dotychczas w naszych wyższych uczelniach żadnej instytucji, którąby się takimi studentami zajęła, albo do której mógłby się student zwrócić o poradę. W rozmowie słowa wydobywają mu się z trudem, poprostu czuć tu zahamowanie wewnętrzne. Do kobiet się jeszcze nie zbliżał — jakiś wstyd wewnętrzny czy zbytnia subtelność odpychają go od nich. Ponieważ badanie testami wykazało dużą inteligencję ogólną, uzdolnienie techniczne i nadzwyczaj rozwiniętą dokładność, więc rozpocząłem prace terapeutyczne od tej ostatniej cechy, która jest bardzo potrzebna w rysunkach technicznych, wykonywanych w małej skali (przyznał, że błędów prawie nie ma w jego pracach rysunkowych), i starałem się wzbudzić w nim pewną dumę zawodową w tym kierunku, która stanowiłaby przeciwwagę dla jego poczucia mniejszej wartości. Wykazałem mu na wynikach testów, że wśród setek badanych prawie nie było tak dokładnego wyniku, jak ten, który on osiągnął (co było istotnie prawdą), i wytłumaczyłem mu, że to powinno stanowić punkt wyjścia celu jego akademickiego życia, tj. ukończenia studjów. A zatem bez względu na jego powolność, opóźnienia terminów itd. niech się stara tylko wykonywać swe zadania jak najsumienniej, choćby powoli. Niestety akademik ten nie był na studjach w Krakowie, tylko co parę miesięcy dojeżdżał do rodziców i wówczas odwiedzał mnie. Postępował w myśl tych wskazówek i wtedy okazywało się, że nawet pozdawał pewne egzaminy, ale podlegał często depresjom, które wtrącały go znowu w niewiarę i apatję. Wówczas następowało znowu badanie, gdyż C. L. przywiązywał wielką wagę do objektywnych wyników testów, obserwowaliśmy razem ich fluktuacje, omawialiśmy ich przyczyny, a gdy wyniki były dobre, nabierał znowu na jakiś czas energji do pracy. W ten sposób udało się — po raz pierwszy od lat 4 — przeprowadzić go

[1]) Ze względów łatwo zrozumiałych podane tu są inne wydziały, niż w rzeczywistości.

przez 1 rok studjów z egzaminami zdanemi, tj. osiągnąć rzecz, którą przedtem sam uważał za niemożliwą. Szkoda tylko, że odległość nie pozwalała na lepszą kontrolę.

2) Przeciwwaga myśli i uczuć. W razie często powtarzających się myśli i uczuć np. o doznaniu krzywdy, niesprawiedliwości itp. — jest terapeutycznie wskazane skonstruować system takich myśli, któreby stanowiły pewną przeciwwagę tamtym.

A. P. przychodzi o poradę w następującej trudności: Jest handlowcem, nie ukończył wprawdzie Wyższego Studjum Handlowego, ale pracuje praktycznie w firmach handlowych. Nie może się jednak utrzymać na żadnej posadzie, stosunki z kolegami zawsze tak się układają, że staje się przez nich znienawidzony, dochodzi do tego, że albo mu szef wypowiada miejsce, albo on sam musi z pracy zrezygnować. Widać było, że to przyjście do poradni kosztowało go dużo wysiłków, nie nalegałem więc na sprecyzowanie przyczyn, prosiłem, aby przyszedł w inny dzień. Innym razem, istotnie spokojniejszy, opowiedział historję swego życia. Ojca stracił wcześnie, był jedynakiem, utrzymywała go matka, wychowywały właściwie służące (matka zajęta była zawodowo). Wyczuwszy w tych słowach pewien żal do matki, zacząłem umyślnie rozmowę na ten temat, wspomniałem o chwilach wolnych matki poza zajęciami zawodowemi i dotknąłem widocznie czułej struny, bo odrazu wyznał, że właściwie matka ponosi winę wszystkich jego niepowodzeń życiowych, gdyż zawsze nim źle kierowała. Gdy zdał maturę i uczęszczał na politechnikę, napisała mu, że nie może łożyć na tak długie studjum i radziła mu skończyć kursy handlowe. Przerwał więc studja, zapisał się na W. S. H., objął potem zajęcie. Zajęcie to okazało się dla niego niedobre, musiał wystąpić wskutek nieporozumień z kolegami. Matka jest bardzo nerwowa, nie mogą z sobą razem żyć, ani mieszkać, gdyż kłócą się, a on jej czyni nieustanne wyrzuty, że fałszywie nim pokierowała.

Okazało się, że myśli o wykolejeniu karjery nie opuszczają go w dzień i w nocy i swą złość za nie odbija na towarzyszach pracy, unosząc się przy najdrobniejszych sporach. Z trudem trzeba było wytworzyć system kontrargumentów. Czemu nie przyszło mu nigdy na myśl, że wina leży nietylko po stronie matki? Przytaczam przykłady, że syn nawet wbrew woli rodziców kończy ulubione studja, zarabiając lekcjami o głodzie i chłodzie, dobijając do celu. Mógł nie posłuchać matki i skończyć politechnikę, albo W. S. H. — o własnych siłach. Ale i teraz na wszystko jeszcze czas.

Awantury z kolegami biurowymi, wywieranie na nich złości, którą właściwie czuje do matki — wszystko to wywołuje wręcz przeciwny skutek, bo sprawia, że jako bezrobotny znowu staje się zależny od matki, która słusznie na niego się gniewa, a wskutek tego stosunek wzajemny jest coraz nieznośniejszy. Czas już, aby pokazał matce, że potrafi bez niej sam pokierować swem życiem, do czego w pierwszym rzędzie potrzebna jest zmiana jego stosunku do kolegów w pracy zawodowej, tak, aby mógł dłuższy czas utrzymać się na stanowisku. Słowem — starałem się zbudować układ myślowy i uczuciowy, oparty na ambicji, któryby nie pozostawiał tyle miejsca na rozpatrywania minionej przeszłości i jej przyczyn i skutków, zwłaszcza odnośnie do matki, a więcej pozostawiał pola dla dążenia do samodzielności i niezależności.

Możnaby powiedzieć, że w tych wypadkach staramy się usunąć nietyle przyczyny, ile symptomatyczne przejawy. Jest tak istotnie. Ale chodzi o to, że często nawet po ujawnieniu i wyjaśnieniu przyczyn objawy nie ustają, myśli dalej dręczą człowieka, sposób postępowania wobec innych ludzi nie zmienia się, obawy nie ustępują. Stały się bowiem już nawykiem, a nawet cechami charakteru i usunięcie ich możliwe jest tylko przez zastąpienie ich działaniem innych sił, albo wytworzeniem innych celów.

ORGANIZACJA HIGJENY PSYCHICZNEJ NA WYŻSZYCH UCZELNIACH.

Jak najlepiej wprowadzić w życie higjenę psychiczną na terenie wyższej uczelni? Dwa czynniki są tu najważniejsze: a) wyszukanie odpowiednich ludzi i b) odpowiednie zorganizowanie tej placówki.

a) Z poprzednich uwag wynika, że potrzebna tu jest współpraca psychologa, psychjatry, psychotechnika i pedagoga. Ze względu jednak na możliwą oszczędność wydatków i okoliczność, że psychologowie mają wykształcenie pedagogiczne, a często i praktykę psychotechniczną, zorganizowanie personelu ogranicza się do wyszukania dwóch odpowiednich ludzi, tj. psychjatry i psychologa. Wzajemne uzupełnienie obu może wydać jak najlepsze wyniki, o ile oczywiście indywidualności ich wogóle do tej pracy się nadają. Ponieważ skuteczność tej pracy zależna jest w pierwszym rzędzie od ich osobistego kontaktu z młodzieżą, więc muszą należeć do ludzi, którzy sami potrafili sobie dać radę z konfliktami własnej osobowości, Nie chodzi o to, aby należeli koniecznie do „nor-

malnych" pod każdym względem, gdyż często zdarza się, że ten, który miał najwięcej trudności w dostosowaniu samego siebie do otoczenia, potrafi najlepiej zrozumieć trudności innych, ale aby miał wogóle dar rozumienia młodzieży. Weźmy pod uwagę zagadnienie seksualne. Rozumiemy dobrze, jakiem niebezpieczeństwem byłoby powierzenie takiej pracy człowiekowi niemoralnemu i rozwiązłemu, ale mniej znów zdajemy sobie sprawę ze szkód, które mógłby na tem stanowisku wyrządzić człowiek, u którego zagadnienia te nie zostały rozwiązane, tylko uległy represji.

Jest rzeczą bardzo ważną, aby poradnia taka unikała starannie wszystkiego, co jej nadaje charakter ściśle leczniczy, wogóle leczenia chorób itp., do czego skłonni są nieraz psychjatrzy. Ten posmak chorób umysłowych, niestety nieodłączny od zawodu psychjatry w oczach naszego społeczeństwa, sprawia, że młodzież zawsze jeszcze niechętnie odwiedza psychjatrę, i motyw ten należy tembardziej wziąć pod uwagę tam, gdzie jest większe skupienie młodzieży obojga płci i gdzie pewien wstyd i ambicja wobec płci odmiennej są nieuniknione. Młodzież jest często w swej krytyce bezwzględna, i niejeden młodzieniec chętnie zasięgnąłby porady, gdyby nie obawa, że go tam mogą spotkać koledzy lub koleżanki.

b) Jeszcze trudniejszą jest może sprawa zorganizowania i uruchomienia poradni. Napozór rzecz wydaje się prosta. Administracja uczelni na parę godzin w tygodniu angażuje odpowiednie osoby, przeznacza na poradnię jakiś lokal i ustala pewne godziny urzędowe, ogłaszając o tem młodzieży.

O wiele trudniej jest nawiązać właściwy z młodzieżą kontakt i pozyskać pierwszych klientów. Potrzebne jest do tego nastawienie grona profesorskiego, przychylne całej sprawie. Tam, gdzie go niema, albo wręcz są odezwania z przekąsem lub docinkami, młodzież nie nabiera zaufania. Wydaje się być o wiele lepszą taka forma organizacyjna poradni, która w bardzo luźnym pozostaje związku z uczelnią. Często bowiem na terenie neutralnym — nie w uczelni samej — akademik może bardziej szczerze i otwarcie o wielu rzeczach opowiedzieć.

Jak wszędzie, najtrudniejszy jest początek. Bardzo dobrym środkiem zbliżenia jest np. ogłoszenie wykładów (lektorjum) o zagadnieniach osobowości. Dają one możność dyskutowania pewnych wspólnych wszystkim problemów, jak mechanizm fantazji, marzycielstwo, histeryczne ucieczki od rzeczywistości itp., zawsze w tym duchu, jako trudności, zdarzające się często w życiu nor-

malnych jednostek, a bez kładzenia nacisku na przejawy anormalne. Inną sposobność zbliżenia stanowią ankiety i badania, które prowadzone są w uniwersyteckich instytutach psychologicznych. Ci, którzy wypadają gorzej w tych badaniach, a zwłaszcza studenci, którzy nie postępują w studjach, stanowią kategorję bardzo pożądanych klientów. Jeżeli młodzież istotnie z konsultacji takiej poradni korzysta, a nadewszystko, jeżeli te porady przynoszą rzeczywistą pomoc, poradnia nie potrzebuje już wiele propagandy — młodzież sama zgłaszać się do niej będzie tak licznie, że personel nie podoła wszystkim pracom.

Są to tylko luźne i niesystematyczne uwagi o formalnej stronie organizacji higjeny psychicznej. Wiele nauczyć się można z wzorów, istniejących w innych krajach, np. w Ameryce, a także z ujemnych ich stron. Cały ruch w tej dziedzinie pochodzi wprawdzie z Ameryki, ale — jak zwykle — pionierskie poczynania były chaotyczne. Na uniwersytecie w Ohio było 19 placówek o podobnem lub pokrewnem działaniu — zajmowały się one np. poradnictwem zawodowem, wychowawczem, psychologicznem, religijnem, pośrednictwem pracy, higjeną, badaniem inteligencji, egzaminami wstępnemi itp. Rozumiemy, że poszczególne instytuty uniwersyteckie badają naukowo specjalne zagadnienia (odnosi się to zwłaszcza do katedr psychjatrji i psychologji wraz z różnemi ich działami) ale brak wszelkiej koordynacji między temi placówkami odbijał się fatalnie na całej akcji. Dopiero powstanie „American College Personel Association" w roku 1932 przyczynia się do skoordynowania rozbieżnych na tem polu wysiłków, ale sprawozdanie z tych niejednokrotnie interesujących poczynań przekroczyłoby ramy niniejszej pracy.

HIGJENA PSYCHICZNA W ROSJI SOWIECKIEJ

podał

JAN NELKEN.

Na pierwszym Kongresie Międzynarodowym Higjeny Psychicznej w Waszyngtonie w r. 1930 wiceprezydentem Kongresu został niedawno zmarły psychjatra sowiecki Prof. L. Rosenstein, twórca i kierownik Instytutu Profilaktyki Neuropsychjatrycznej w Moskwie.

Niezmiernie interesującym jest jego rzut oka na rozwój psychjatrji, a właściwie psychohigjeny sowieckiej[1]).

Psychjatrja sowiecka w sposób całkiem nowy ogarnia praktykę psychjatryczną. Tłumaczy się to tem, że stanowi ona jedną z gałęzi ogólnego systemu zdrowia publicznego, gdzie zajmuje miejsce równorzędne z innemi działami tego zdrowia. Nierówność w traktowaniu neurologji i psychjatrji dawniej w Rosji, będącej gdzieś na dalekim obwodzie całej medycyny, obecnie należy już do przeszłości. Psychjatrja w Sowietach została uznana za integralną część składową opieki nad zdrowiem publicznem. Główne zasady zdrowia publicznego otrzymały tam linję kierowniczą ze strony teorji i praktyki psychjatrycznej. Kierunek psychjatryczny sowiecki opiera się na zjednoczonej organizacji, opartej na pracach naukowych i metodologicznych specjalnych instytutów, istniejących w stolicach republik lub w centrach regjonalnych. Punktem centralnym jest Instytut Profilaktyki Neuropsychjatrycznej w Moskwie, na Ukrainie znajduje się specjalna Akademja Neuropsychjatryczna w Charkowie. Kongresy ogólne i regjonalne neuropatologów i psychjatrów radzą nad zagadnieniami teoretycznemi i sprawami organizacyjnemi. Rozgałęzienia profilaktyczno-lekarskie w tej dziedzinie dotyczą zarówno dorosłych jak i dzieci. Rozwój profilaktyki stanowi jeden z filarów życia społecznego w Sowietach. Psychjatrja ma za zadanie ochronę zdrowia neuropsychicznego pracowników, innemi słowy — podejmuje zadanie psychicznej higjeny. Dla dzieci powstaje cała sieć różnorodnych instytucyj psychoneurologicznych: sanatoryjne szkoły psychoneurologiczne dla dzieci nerwowych, dzie-

---

[1]) Prof. L. Rosenstein: Les voies de la psychiatrie dans l'U. R. S. S. — Les Nouvelles Sovietiques, 9, 1933.

ci epileptycznych, specjalne oddziały dziecięce przy wielkich szpitalach psychjatrycznych i. t. d. Psychoneurologja łączy się tu ściśle z pedologją w jeden ogólny system ochrony zdrowia dziecięcego. W zbiorowiskach wielkich miast znajdują się specjalne „mikropsychoneurologiczne" instytucje opieki nad najmniejszemi dziećmi. W stosunku do ludności dorosłej liczba łóżek psychjatrycznych wzrosła z 28 tysięcy w r. 1917 do 32 tysięcy w r. 1932. Obok szpitali dawnego typu zjawiają się po raz pierwszy właśnie w Sowietach instytucje mieszane sanatoryjno-szpitalne dla form początkowych i łagodnych zaburzeń neuropsychicznych. Ilość łóżek tego rodzaju wynosi w całym kraju 3 tysiące.

Ogólny charakter zakładów psychjatrycznych również uległ zmianie w kierunku aktywnego leczenia. Organizacja pracy dla chorych w zakładzie należy do naczelnych zadań psychjatrycznych. Zadaniem tych zakładów jest wrócić chorego do życia w społeczeństwie zapomocą aktywnego leczenia pracą, albo też dania choremu możności zorganizowanej pracy wewnątrz zakładu (w razie konieczności pozostawania w zakładzie wskutek trwałych zaburzeń psychicznych). Istnieją więc w zakładach kolektywne organizacje pracy z samorządem, gazetami ściennemi i t. d. na wzór życia pozazakładowego. Praca ta musi być nie machinalna, ale należycie zorganizowana i pożyteczna. Jest to metoda najłatwiej przywracająca chorych do życia aktywnego. Doświadczenie wykazało, że udział chorych w zorganizowanem kolektywnem życiu ma ogromne znaczenie psychoterapeutyczne.

Choroby psychiczne uleczalne z przebiegiem łagodniejszym mieszczą się w szpitalach neuropsychjatrycznych, w klinikach psychjatrycznych przy uniwersytetach i w oddziałach psychjatrycznych przy szpitalach ogólnych. Poza tem istnieją kolonje dla spokojnych chroników, które jednak ulegają przekształceniu w sensie przyzwyczajania tych chorych do pracy prostej, dla nich przystępnej. Następnie istnieją także kolonje zwykłe, typu ogólnie znanego, na wsi, znajdujące się jednak pod kontrolą personelu psychjatrycznego.

Prawodawstwo pracy otacza specjalną opieką personel psychjatryczny. Personel ten ma sześciogodzinny dzień roboczy i sześciotygodniowy urlop roczny.

Liczebny przydział personelu zależny jest od charakteru instytucji. Jeden lekarz np. przypada w sanatorjach na 20—25 chorych, w zakładach psychjatrycznych — na 35 chorych, w insty-

tucjach pracy dla chorych — na 75 chorych. Średnio na każdych 10 chorych przypada jedna osoba z personelu lekarskiego, z personelu zaś podrzędnego — jedna osoba na 3 chorych.

Chory może być przyjęty do zakładu lub wyjść z niego jedynie na podstawie opinji lekarzy zakładowych.

Warunki społeczne kraju, w szczególności nieistnienie bezrobocia, powodują zupełnie łatwy powrót chorego z zakładu do świata pracy.

Ujęcie rokowania jest znacznie pomyślniejsze niż gdzieindziej, istnieje brak „nihilizmu" terapeutycznego.

Higjena psychiczna kieruje się w stosunku do chorych psychicznie następującemi zasadami:

W razie zjawienia się oznak choroby psychicznej (naogół obserwowanych przy odpowiedniej organizacji służby zdrowia bardzo wcześnie) nie zachodzi tu potrzeba natychmiastowej izolacji w zakładzie tego rodzaju chorych — chorzy tacy mogą być obserwowani w środowisku życia powszedniego bez wyodrębniania ich z zespołu ich zwykłej pracy. Jest rzeczą konieczną powiązać leczenie pracą na wolności z leczeniem pracą w zakładach leczniczych. Organizacja zatem lekarska i profilaktyczna poza zakładami leczniczemi zajmuje tu dużo miejsca: psychjatrzy i psychohigjeniści posterunków sanitarnych przy zakładach przemysłowych, lecznice dzielnicowe, specjalne domy wypoczynkowe, sanatorja nocne, posterunki przeciwalkoholowe i t. d.

Nowa kultura przytwierdza psychicznie chorego do życia, korzystając z charakteru leczniczego pracy wogóle, a charakteru tej pracy w kolektywie w szczególności. Podstawą stosunku do umysłowo chorego jest jak najwcześniejsza pomoc lekarska oraz danie mu właściwego leczenia i pomocy społecznej. Leczenie kończy się, jako reguła, powrotem chorego do zajęcia. Dziesiątki i setki chorych psychicznie żyją wśród ludności i podlegają leczeniu bez oderwania od życia codziennego i pracy. Możność najszerszej psychohigjenicznej i psychoprofilaktycznej działalności prowadzi bez żadnej wątpliwości do obniżenia neuropsychjatrycznej zachorowalności i do uzdrowienia całego neuropsychicznego życia ludzi pracujących[1]).

---

[1]) Prozorow L. Etapy razwitija newropsichiatriczeskoj organizacii w R. S. F. S. R. — Sowietskaja Newropatołogija, psichiatrija i psichogigiena T. III n. 5.1934.

Typ poradni neuropsychjatrycznych jest specjalnie rozpowszechniony w środowiskach miejskich i przemysłowych. Naogół jest ich 70, niezależnych lub tworzących część składową poradni ogólnych. Chorzy otrzymują w nich leczenie i opiekę społeczną: lekarze i pielęgniarki zajmują się chorym po wyjściu z poradni nietylko w domu, ale i w zakładzie przemysłowym. Wielkie poradnie mają do swej dyspozycji lekarzy psychjatrów, neuropatologów, narkologów i psychoterapeutów. Do dyspozycji tych lekarzy znajdują się zakłady fizjoterapeutyczne, łóżka w sanatorjach i w szpitalach psychjatrycznych, miejsca w zakładach termalnych, w domach odpoczynkowych, w sanatorjach nocnych i t. d. Wszystkie te zakłady podlegają ogólnemu kierunkowi, nadawanemu im przez Instytut Profilaktyki Neuropsychjatrycznej.

Chorzy z poradni podlegają i nadal specjalnej kontroli albo w domu, albo też w lecznicach, do których obowiązani są zjawiać się w określonych odstępach czasu.

Cała praca psychohigjeniczna i psychoprofilaktyczna koncentruje się właśnie w poradniach: z ich ramienia organizowane są w zakładach przemysłowych i klubach robotniczych konsultacje psychohigjeniczne. Mają one głos nadal w uzdrawianiu warunków pracy i jej racjonalizacji. Organizują one specjalne oddziały psychohigjenistów i psychjatrów przy zakładach przemysłowych w celu profilaktyki chorób nerwowo-psychicznych i propagandy masowej higjeny psychicznej. Do zadań psychohigjenistów należy również racjonalizacja pracy intelektualnej, w szczególności racjonalizacja nauczania. Liczba psycho-neurologów w Moskwie, pracujących nazewnątrz poradni, przechodziła w r. 1933 już 250 osób.

Chorzy, przebywający w sanatorjach, podlegają systematycznej kuracji, nie przerywając codziennej pracy zawodowej.

Jedynie na wsi opieka jest luźno zorganizowana i zależna od poszczególnych psycho-neurologów.

W latach najbliższych przewidywane są następujące uzupełnienia pomocy neuropsychjatrycznej: posterunek sanitarny wewnątrz samego zakładu przemysłowego, oddziały neuropsychjatryczne poradni, sanatorja specjalne, sekcje neuropsychjatryczne szpitali ogólnych, zakłady psychjatryczne, wreszcie — kolonje pracy. Wszystkie te poszczególne placówki są związane ze sobą, wszystkie je wiąże psychjatrja. Różnią się one jedynie metodami leczenia.

Działalność t. zw. punktów zdrowia („zdrawpunkt") w ośrodkach pracy obejmuje: 1) świeże zachorzenia z obostrzeniem cho-

roby—nienadające się do leczenia stacyjnego, 2) doleczanie wypisanych przed terminem z innych instytucyj przed powrotem do pracy, 3) stała obserwacja chroników z równoczesnem ich leczeniem, co może zapobiec przyjmowaniu ich do szpitala (Bugajskij)[1]).

Higjena psychiczna alkoholizmu rozporządza tu również całą siecią organizacyjną, począwszy od ambulatorjów i t. zw. „posterunków otrzeźwienia", a kończąc na zakładach dla alkoholików i na kolonjach pracy.

Do całego tego systemu psychohigjenicznego dołącza się i organizacja kuratelarna nad tego rodzaju chorymi. Na podstawie prawa sowieckiego wyznaczenie kurateli, jej organizacja, wybór kuratorów i ogólna kontrola nad ubezwłasnowolnionymi należy do organizacyj psychjatrycznych. Zdolność do pracy jest określana przez specjalne komisje neurologiczno-psychjatryczne i utrata jej prowadzi do uzyskania renty. Przy powrocie zdolności do pracy następuje powrót do pracy zwykłej lub też specjalnie wyznaczanej.

Specjalnie zorganizowane jest również orzecznictwo sądowo-lekarskie. Orzeczenia sądowo-lekarskie są wydawane przez wezwanych znawców lub też lekarzy z poradni dzielnicowej, w której zamieszkuje oskarżony. Pomoc lekarska w zakładach karnych jest także specjalnie zorganizowana: poza leczeniem należy do tego rodzaju lekarzy i higjena psychiczna więzień. W razie wątpliwości co do psychicznego stanu więźnia przysługuje lekarzom tym prawo odsyłania więźniów dla orzecznictwa psychjatrycznego do zakładów dla psychicznie chorych. W zakładach tych niema specjalnych oddziałów dla leczenia osób uwięzionych: znajdują się one tam na równych prawach z innymi, nieuwięzionymi chorymi.

Instytut Profilaktyki Neuropsychjatrycznej w Moskwie[2]) składa się z sekcyj, ugrupowanych w 3 zasadniczych działach: 1) psychjatrji i higjeny psychicznej, 2) neuropatologji, 3) organizacji i projektów.

Poza całym szeregiem gabinetów i laboratorjów zwraca na siebie uwagę gabinet higjeny psychicznej pracy przemysłowej, ga-

---

[1]) Bugajskij J. K. K woprosu o rozszirenii wniebolnicznoj psichiatriczeskoj sieti. — Sowietskaja Niewropatołogija, psichiatrija i psichogigiena T. III. n. 5.1934.

[2]) Institut de Prophylaxie Neuropsychiâtrique. — Les Nouvelles Sovietiques 9.1933.

binet higjeny psychicznej pracy umysłowej, gabinet higjeny psychicznej odpoczynku robotnika, sekcja logopedyczna, przeznaczona dla leczenia logoneuroz (jąkanie się). Instytut ten składa się z polikliniki, oddziału szpitalnego na 35 łóżek dla chorób z dziedziny „małej psychjatrji", lecznicy dla chorób umysłowych i alkoholizmu i dwóch instytucyj podmiejskich: Sanatorjum Neuropsychjatrycznego im. Forela — dla 50 chorych i Sanatorjum dla Alkoholików — z tylomaż miejscami. Poza tem Instytut posiada warsztaty trykotarskie dla leczenia pracą.

Podaję tutaj, jako specjalnie nas interesujące, prace naukowe Instytutu: Schizofrenja łagodna, Sprawa wyczerpania przy różnych chorobach cielesnych i schizofrenji, Logoneurozy, Leczenie porażenia postępującego zimnicą, Leczenie pracą, Tonus mięśniowy w przypadkach chorób organicznych, Morfologja siatkowo-śródbłonkowa w różnych chorobach i w schizofrenji, Charakterologja w produkcji, Organizacja i metody pracy intelektualnej, Sprawa odpoczynku, Normy pomocy neuropsychjatrycznej dla ludności w związku ze śmiertelnością, Pomoc neuropsychjatryczna podczas wojny.

Owa „mała psychjatrja", opracowana wyłącznie na materjale pozazakładowym w odpowiednich instytucjach leczniczych pod kierownictwem Instytutu Profilaktyki Neuropsychjatrycznej, wydała już kilka przyczynków oraz prac zbiorowych o t. zw. łagodnych formach schizofrenji, padaczki, miażdżycy tętnic i organicznych cierpień mózgu.

R E F E R A T Y.

DZIEDZICZNOŚĆ.

NOWE PODSTAWY NAUKI O DZIEDZICZNOŚCI. — Dionizy Hellin. (Wiedza lekarska № X, r. 1934).

Nowoczesne badania nad bliźniętami bardzo posunęły naprzód naukę o dziedziczności, bo pozwoliły ustalić, jakie cechy należy przypisać wpływom dziedziczności, jakie zaś wpływom otoczenia.

Bliźnięta jednojajkowe, jako powstałe z jednej masy, gdyby znajdowały się stale w jednakowych warunkach, powinny być identyczne pod każdym względem. Różnice więc między niemi powstać mogą tylko wskutek wpływu odmiennych warunków otoczenia.

Własności, powstałe pod wpływem środowiska, nazywamy paratypowemi, własności dziedziczne — genotypowemi. Fenotypem będzie całość, powstała pod wpływem obydwóch czynników.

„Identyczność" bliźniąt jednojajowych jest tak wielka, że w drodze przypadku mogłaby się zdarzyć jeden raz wśród ludności miljard razy większej, niż ludność całego świata.

Bardzo często jeden z nich wie, co drugi myśli, czego chce. Doznają bardzo często tych samych uczuć: „on jest ja, a ja jestem on". To też gdy jedno z bliźniąt wykazuje jakiś defekt psychiczny, można starać się o zapobieżenie temu defektowi u drugiego z nich. Charakter pisma bliźniąt rzadko kiedy bywa jednakowy, a zatem nie jest to sprawa dziedziczna.

Podobieństwo między bliźniętami jednojajkowemi wyraża się między inn. w tem, że zaczynają chodzić w jednym czasie, w jednym też czasie zjawiają się u nich zęby, w jednym czasie następuje mutacja głosu i pierwsze miesiączkowanie. Mają one jednakowe ciśnienie krwi, jednakową wrażliwość na barwy, jednakowy głos. A zatem występuje tu podobieństwo i dziedziczność nietylko pod względem morfologicznym, lecz i pod względem fizjologicznym.

Ze stanów patologicznych wchodzą w sferę zagadnień: zmiany w skórze, jej zabarwienie (piegi, marmoryzacja, brak barwika), wągry, brodawki, zimne ręce i nogi. Badania wykazały, że piegi są dziedziczne, natomiast znamiona nie są zjawiskiem dziedzicznem, lecz paratypowem, powstającem jednak już w macicy. Dalej w zakres ten wchodzą: patologiczna forma uszu, przerost migdałów podniebiennych, wyrośla gruczołowate, zmarszczki nakątne, warga zajęcza, wilcza paszcza, przepuklina, spodziectwo, rozszczepienie kręgosłupa, stulejka, obojniactwo, cukrzyca, krwawiączka, żółtaczka noworodków, oczopląs, bielactwo, histerja, newralgja, odwrotne położenie trzew, krzywica, zmięknienie kości, próchnienie zębów, płaskonóg, kolana lub stopy koślawe lub szpotawe, nadliczbowość lub wzrost palców, astma, gościec, wole, choroba Basedowa, seplenienie, pocenie się, jąkanie i t. p.

Natomiast wzrost może być u bliźniąt, pochodzących z jednego jajka, rozmaity, czyli, że wpływ pod tym względem czynników otoczenia odbywać się może już w macicy zarówno mechanicznie, jak i dzięki czynności gruczołów wydzielania wewnętrznego. Okazuje się również, że mańkuctwo nie jest sprawą dziedziczną.

Co do właściwości psychicznych, to wchodzą tu w grę: zdolność do nauki, zamiłowanie do czytania, wybór lektury, zdolność do rysunków, do muzyki, zamiłowanie do sportów, do teatru, kina, koncertów, skłonność do gniewu, do przyjaźni, wybór przyjaciół, skłonności egoistyczne, towarzyskość, próżność, stosunek do rodziców i rodzeństwa, nastroje, temperament, religijność, wybór powołania, gust w ubiorze, skłonność do nałogów np. do alkoholizmu, sprawy seksualne. Prawie wszystkie te cechy psychiczne, jak wykazały badania, są dziedziczne.

O. a.

STERYLIZACJA PRZY WRODZONEJ SŁABOŚCI UMYSŁU. (Sterilisierung wegen angeborenen Schwachsins). — W. Weygandt. — Niemcy — (Medizinische Welt r. 1934).

Przy wybieraniu przypadków wrodzonej słabości umysłu, podpadających w myśl nowej ustawy niemieckiej pod przymus sterylizacji, napotyka autor na trudności, albowiem niejeden przypadek powstał na tle przebytego w młodości zapalenia mózgu, jakiejś choroby zakaźnej wzgl. na tle urazu porodowego. Jeszcze bardziej komplikują sprawę przypadki, powstałe na tle zakażenia kiłą lub spowodowane intoksykacją alkoholową. Ważną rolę odgrywa tu szczegółowa anamneza, która się niezmiernie przyczynia do naświetlania etjologji danego przypadku.

Dla spełnienia wymagań ustawy o sterylizacji będzie więc czynnikiem decydującym stwierdzenie, czy w konkretnym przypadku niedorozwój jest pochodzenia dziedzicznego. Autor odróżnia około 50 podgrup etjologicznych niedorozwoju umysłowego, a większość ich jest dotąd jeszcze niezupełnie wyjaśniona. Są to przypadki np. choroby Little'a, hydrocefalja, mikrocefalja, mongolizm oraz inne, powstałe na tle zaburzenia gruczołów o wewnętrznem wydzielaniu. Przypadki te są stosunkowo rzadkie. Poza niemi pozostaje zresztą jeszcze duża grupa, z eugenicznego punktu widzenia bodaj najważniejsza, przypadków, nieraz nawet tylko z lekkim niedorozwojem umysłowym, lecz znacznem upośledzeniem moralnem (moral insanity).

Ludwik Bambauer.

DZIEDZICZNOŚĆ A NOCNE MOCZENIE. (Nasliedstwiennost' a enuresis nocturna). — S. G. Pietrowskij. — Z. S. S. R. — (Sowietskaja Psichoniewrołogija № 1, r. 1934).

Nocne moczenie zachodzi w przybliżeniu u 6% dzieci. Cierpienie to jest ciężkim neuropsychicznym urazem i jest źródłem wielu dolegliwości psychicznych i konfliktów.

Najbardziej rozpowszechnionym jest pogląd, że cierpienie to jest jednym z przejawów neuropatycznej konstytucji.

Napotkany szereg wypadków zachorzenia kilku członków rodziny zachęcił autora do zbadania tych rodzin w kierunku dziedziczności. Zaznaczyć należy, że przy badaniu genetycznem według ogólnie przyjętych zasad brał autor za przedmiot nie „ogólną neuropatyczną dziedziczność", lecz—samo zjawisko enuresis nocturna.

Autor zbadał 30 rodzin. Ogólna ilość dzieci w tych rodzinach wynosiła 132 osoby, wśród nich chorowało na nocne moczenie 50 osób. Na 76 chłopców było chorych 37, na 56 dziewczynek — chorowało 11.

Okazało się, że stosunek chorych dzieci do ogólnej ilości jest identyczny z liczbami, podanemi przez Mendla dla dziedziczenia cech recesywnych.

Wniosek ten potwierdza również fakt, że na 30 rodzin w 25 przypadkach rodzice byli zdrowi i tylko w 5 przypadkach stwierdzono u jednego z rodziców zachorzenie w dzieciństwie tego — co powyżej — typu.

Wkońcu autor na podstawie zestawień i obliczeń przychodzi do wniosków:

1) Nocne moczenie jest chorobą dziedziczoną w typie recesywno-monohybrydowym. Geny recesywne są hypostatycznemi w stosunku do chromosomu płciowego. Wskutek tego choroba ogranicza się częściowo do płci męskiej, redukując swe przejawy u kobiet do 50%.

2) Należy przypuszczać, że podłożem anatomo-fizjologicznem nocnego moczenia jest niedorozwój części mózgu, w szczególności ośrodka unerwienia pęcherza. Niedomoga ta w większości przypadków wyrównywa się w latach późniejszych.

3) W przebiegu klinicznym cierpienie bywa często skomplikowane nawarstwieniami natury psychopochodnej. Te ostatnie są właściwemi przedmiotami prawie wszystkich dziś stosowanych metod leczenia.

O. B.

Z BADAŃ NAD BLIŹNIĘTAMI. — Karol Mikulski. (Zagadnienia Rasy № 2, r. 1934).

Odróżniamy dwa typy bliźniąt: 1) bliźnięta, powstające wskutek jednoczesnego zapładniania dwóch jajek przez dwa plemniki, których genezę tłumaczy się pewną dziedziczną skłonnością do owulowania dwóch jajek i 2) bliźnięta, których bliźniaczość pochodzi stąd, że jedno zapłodnione jajko dzieli się następnie na dwie części, rozwijające się następnie w dwa bliźniacze płody. Ten odrębny mechanizm rozwojowy tłumaczymy istnieniem pewnego genu (czynnika dziedzicznego), który warunkuje taki przebieg rozwojowy jajka. Bliźnięta pierwszego typu niekoniecznie są tej samej płci i wogóle nie są do siebie podobne. Poza jednoczesnem przyjściem na świat nie różnią się od rodzeństwa niebliźniaczego. Według wielu autorów — ciąże bliźniacze, zwłaszcza dwujajowe, należą do epileptoidalnego kręgu dziedziczenia. Drugi typ bliźniąt posiada jednakowe cechy genotypiczne, to też ich wzajemne podobieństwo psychofizyczne jest tak rażące, że je wogóle trudno rozróżnić, nadto — nawet los ich w życiu zazwyczaj jest podobny.

Kwestjonarjusz Siemensa, zmodyfikowany przez autora, pozwala zadjagnostykować dane bliźnięta bądź do pierwszej, bądź też do drugiej kategorji. Istnieją jednak, wprawdzie nieczęste przypadki (10%) t. zw. trudnych do zdjagnostykowania. Jedne cechy tego rodzaju bliźniąt przemawiają za zaliczeniem ich do pierwszej kategorji, inne natomiast przemawiają za jednojajowatością.

Można przypuszczać, że omawiana grupa trudnych do rozpoznania pochodzi z jednoczesnego zapładniania dwóch jajek z jednego pęcherzyka Graffa. W ten sposób niektóre cechy dziedziczne zbliżałyby bliźnięta do siebie, inne — byłyby tu różne. Inną możliwość wytłumaczenia tego zjawiska

znajdziemy w teorji F. Kahna, w/g. której bliźnięta powstają wskutek zapłodnienia jajka, zawierającego dwa jądra. Autor rozprawia się z tą teorją, zarzucając jej nieliczenie się z zasadą stałości chromosomów dla danego gatunku. Jajko bowiem o dwóch jądrach miałoby podwójną ilość chromosonów i mogłoby zostać zapłodnione tylko przez dwa plemniki naraz.

Następnie dokonywa autor przeglądu piśmiennictwa z dziedziny badań nad bliźniętami za czas ostatni.

Neurologa i psychjatrę zainteresuje praca H. Hartmanna, podkreślająca, że dla schizofrenji dziedziczenie nie musi być czysto recesywne, ale że wiele czynników dziedzicznych musi złożyć się na to, aby wystąpiła schizofrenja, która niewątpliwie jest istotną jednostką chorobową (z podformami paranoidalną, katatoniczną i hebefreniczną), jak na to wskazują badania nad bliźniętami. W pracach Brunowej cytowane są rodziny, w których schizofrenja przebiegała w typie dominującym.

W piśmiennictwie naukowem opisanych jest kilka par bliźniąt jednojajowych, u których zejście śmiertelne występowało niemal w tym samym czasie. Fakty tego rodzaju posiadają niewątpliwie wielkie znaczenie dla badań nad dziedziczeniem długo wzgl. krótkowieczności i dowodzą, że długość okresu życia człowieka uwarunkowana jest zasadniczo genotypicznie. Oczywiście wpływy czynników zewnętrznych mogą działać modyfikująco na tę właściwość konstytucjonalną organizmu.

Segers widzi tylko powierzchowne podobieństwa w życiu efektywnem bliźniąt j. j., gdy tymczasem w zakresie inteligencji stwierdza on całkowitą i istotną zbieżność objawów. Przemawia to za dziedziczeniem pewnej struktury konstytucjonalnej mózgu, jako podłoża anatomicznego czynności intelektualnych, co nie jest jeszcze identyczne z dziedziczeniem inteligencji jako takiej.

Przypominają się tu słowa Adlera, że mniej ważne jest to, co człowiek z sobą na świat przyniesie, stokroć ważniejszem jest — co z tem zrobi.

O. B.

CHOROBY I ABERACJE PSYCHICZNE.

UBEZPIECZENIE PRZYMUSOWE OD CHORÓB UMYSŁOWYCH.

(L'Assicurazione obbligatoria delle malattie mentali). — M. Sciuti. — Włochy. — (L'Ospedale Psichiatrico Fasc. I, r. 1934).

Należy przyjąć za Toulose'm, że liczba chorych umysłowo poza zakładami jest 10-krotnie większa od ilości pacjentów, pozostających w zakładach. Już z tego tylko punktu widzenia cierpienia umysłowe muszą być traktowane jako zjawisko o dużej doniosłości społecznej. Istniejące w niektórych państwach przepisy ubezpieczeniowe uwzględniają tylko w nieznacznej mierze i tylko pewne kategorje tych cierpień. Zachodzą specjalne przyczyny, zmuszające do nowych posunięć w tym kierunku. Wypływają one z przewlekłości schorzeń umysłowych, cierpienia te wymagają kosztownej opieki, chorzy tacy są nieraz trwale niezdolni do pracy. Powyższe momenty uniemożliwiają wykonanie należytej opieki ze strony rodziny.

Inne ponadto względy przemawiają za utworzeniem takiej specjalnej „ubezpieczalni" od chorób umysłowych. W pierwszym rzędzie jest to wzgląd profilaktyczny, możność bowiem wcześniejszego rozpoznania i odpo-

wiedniego leczenia chorych posiada czasami decydujące znaczenie dla całej przyszłości pacjenta; umożliwiłoby to również zorganizowanie należytej opieki pozazakładowej i t. d.

Autor w dalszym ciągu zastanawia się nad praktycznemi stronami zorganizowania takiej ubezpieczalni, omawia, jacy pacjenci mieliby tutaj należeć, jak należałoby postawić kwestję niezdolności czasowej, jak zorganizować pracę dla rekonwalescentów i t. d.

Podaje wreszcie własny projekt takiej instytucji. Projekt ten ujął w kilku punktach, dostosowanych do istniejącego ustawodawstwa ubezpieczeniowego włoskiego.

S. Hrynkiewicz.

SZKOLENIE PERSONELU PIELĘGNIARSKIEGO W SZPITALACH DLA PSYCHICZNIE CHORYCH. (Nursing Education in Mental Hospitals). — Daniel H. Fuller. — Stany Zjednoczone A. P. — (Mental Hygiene № 1, r. 1934).

Termin „pielęgniarstwo psychjatryczne" jest względnie nowy. Dawniej bowiem chorych umysłowo tylko pilnowano, nie zajmując się nimi poza tem. O ile też do fizycznie chorych odnoszono się z sympatją i współczuciem, o tyle psychicznie chorych traktowano źle, uważano za „nawiedzonych", „napiętnowanych" i t. p. Do czasu Wielkiej Wojny, nawet wśród lekarzy, chorych psychicznie traktowano lekceważąco i niechętnie.

To też nic dziwnego, że na szkoły pielęgniarstwa przy szpitalach psychjatrycznych patrzano zgóry i w porównaniu ze szkołami szpitali powszechnych uważano je za mniej wartościowe.

Zmieniło się to wraz z rozwojem wiedzy i terapji schorzeń psychicznych. Od czasów Wielkiej Wojny psychjatrja uzyskała prawo obywatelstwa wśród innych specjalności, a studja nad systemem dokrewnym i związkami między wewnętrznem wydzielaniem a stanem psychicznym kazały zwrócić uwagę na osobowość pacjenta i konieczność inteligentnego traktowania każdego chorego.

To też zwrócono uwagę na personel pielęgniarski, szkolony w szpitalach psychjatrycznych, który, posiadając odpowiednie przygotowanie, umiał nawiązać właściwy osobisty kontakt z pacjentem.

Autor we wnioskach podkreśla ważność psychjatrycznego wyszkolenia pielęgniarek tak dla nich samych jak i dla szpitali, domaga się wyższych szkół tego rodzaju, stworzenia kontaktu między szkołami szpitali powszechnych i psychjatrycznych (w Ameryce poszczególne szpitale utrzymują szkoły pielęgniarstwa) oraz uwzględnienia potrzeby wyszkolenia większej ilości personelu męskiego. (Autor jest zwolennikiem służby męskiej w wielu chorobach psychicznych).

Tadeusz Frąckowiak.

PRZYCZYNEK DO REFORMY KSZTAŁCENIA PIELĘGNIARZY W NIEMCZECH. (Breve contributo alla riforma della istruzione degli infermieri in Germania). — G. P. Richard Brachwitz. — Niemcy. — (L'Ospedale Psichiatrico Fasc. I. r. 1934).

Nowy sposób kształcenia i wychowywania personelu pielęgniarskiego w Niemczech ma na celu przygotowanie zastępu ludzi, którzy znają naprawdę należycie swoją sztukę, stają się prawdziwymi pomocnikami lekarza. Pielęg-

niarstwo, zwłaszcza w chorobach umysłowych, wymaga nietylko umiejętności, którą się zdobywa na co roku powtarzających się kursach, prowadzonych w ramach zakładu. Pielęgniarze muszą stać na pewnym poziomie etycznym. Lepszy jest pielęgniarz o wysokim poziomie etycznym, z umiejętnością samozaparcia się i rozbudzoną miłością do cierpiącego człowieka, bez specjalnego przygotowania zawodowego, niż inny wykształcony, ale obojętny na cierpienie. Dalsze wymaganie polega na umiejętności współpracowania z lekarzem i należytem współżyciu z otoczeniem.

W Niemczech kontroluje się postępy pielęgniarzy za pośrednictwem specjalnych komisyj, które uwzględniają zachowanie się personelu względem chorych, zachowanie się względem współpracowników, postępy w zakresie techniki pielęgniarskiej. W okresie praktyki wstępnej sprawozdania tych komisyj są przedstawiane dyrekcjom zakładów co 4 tygodnie, u personelu kontraktowego co pół roku, a u pracowników stałych raz do roku. Ta kontrola daje możność utrzymania personelu pielęgniarskiego na należytym poziomie.

Praca musi być tak zorganizowana, aby istniało współdziałanie między lekarzem, starszym pielęgniarzem a resztą personelu. Pielęgniarz musi być przedłużeniem narządów zmysłowych lekarza i jednocześnie wykonawcą inteligentnym jego woli.

Kształcenie teoretyczne musi iść w parze z praktycznem. Pielęgniarz musi być dalej poinformowany na swój sposób o dążeniach dyrekcji zakładu, aby należycie do tego się dostosować.

S. Hrynkiewicz.

OPIEKA NAD PSYCHICZNIE CHORYMI W JAPONJI. (Japanische Irrenfürsorge). — W. Weygandt. — Niemcy. — (Zeitschrift für psychische Hygiene 3/VI r. 1933).

Opieka nad psychicznie chorymi, będąca w pewnej mierze wskaźnikiem dla poziomu kulturalnego danego kraju, rozwijała się w Japonji może nieco odmiennie, aniżeli w innych krajach. Podczas gdy dopiero dwa wieki wstecz Japonja zaczęła przekształcać się na kraj nowoczesny, zbliżony do kultury zachodniej, pierwsze początki opiekowania się psychicznie chorymi stwierdzamy już w starych legendach, pochodzących z VI wieku. Japończyk, posiadający w sobie dużo poczucia rodzinnego, stara się zatrzymywać chorego wogóle, a tem samem i psychicznie chorego jak najdłużej u siebie w rodzinie, w nadziei, że może rodzina względnie otoczenie domowe wpłynie korzystnie na przebieg choroby. To też pierwotnym systemem leczenia psychicznie chorych w Japonji była t. zw. opieka rodzinna. Z biegiem czasu powstały całe osiedla, składające się z szeregu pięknych japońskich domów, otoczonych ogrodami, a właściciele ich wraz ze swojemi rodzinami trudnili się wyłącznie pielęgnowaniem powierzonych im chorych. Domy te zazwyczaj przechodziły z pokolenia na pokolenie. Największy z nich składał się z 20 pokoi, a umieszczano w każdym do 28 chorych. Werandy przy domach były lekko okratowane, drzewka owinięte kolczastym drutem w celu ochronienia ich przed uszkodzeniem. Budynki same budowano z lekkiego drzewa, bez żadnego urządzenia wewnętrznego. Chorzy przebywali przeważnie w swoich pokojach, siedząc w pozycji skurczonej na matach, wyplatanych ze słomy ryżowej. W niektórych pokojach stał tradycyjny wysoki garnek z gliny, zawiarający rozżarzony węgiel do zagrzewania rąk. Ogrody były piękne, przeładowane poprostu dziko rosną-

cemi roślinami i kwiatami, tu i ówdzie jakieś skały i wodospady — istna bajka. Tego rodzaju opieka rodzinna utrzymała się aż do końca XIX wieku, kiedy to w roku 1883 zbudowano pierwszy, wciąż jeszcze prywatny, t. zw. centralny zakład psychjatryczny w Iwakura.

Zakład ten co do jego budowy jest już zupełnie zbliżony do typu naszych zakładów. Uderza nas idealny spokój na salach dla chorych, świadczący może w pewnej mierze o samoopanowaniu Japończyka nawet w czasie choroby. Tu i ówdzie tylko ktoś pośpiewuje, rzadko ktoś kogoś uderzy; przeważnie milczą lub uśmiechają się, rozmawiając głosem cichym. Izolowanie chorego należy do rzadkości. Lżej chorzy korzystają z przechadzek po ogrodach i łąkach, dla ich rozrywek służy duża klatka, zawierająca najrozmaitsze gatunki ptaków.

Dziś dysponuje Japonja oprócz $2^1/_2$ tuzina zakładów prywatnych całym szeregiem zakładów psychjatrycznych o charakterze publicznym oraz klinik psychjatrycznych. Zakłady te nie różnią się wiele od zakładów europejskich, niektóre jednak szczegóły są ciekawe. Budynki szpitalne są wszystkie jednopiętrowe. Prawie każdy zakład posiada specjalne laboratorjum eksperymentalno-psychologiczne. Specjalny nacisk kładzie się na sprawne funkcjonowanie apteki zakładowej, która np. w pewnym zakładzie przy ilości 500 chorych zatrudnia aż 5 aptekarzy. Na tę samą liczbę chorych przypada 7 lekarzy oraz 134 sił pielęgniarskich. Mimo docenienia znaczenia leczniczego terapji roboczej, stosuje się ją jednak w znacznie mniejszych rozmiarach, aniżeli u nas, obawiając się ucieczki chorego, co pociąga za sobą przykre konsekwencje dla lekarza, leczącego danego chorego.

Kliniki psychjatryczne, istniejące dziś przy wszystkich wydziałach lekarskich, pomieszczające stosunkowo małą ilość chorych, są urządzone zupełnie na wzór europejski, mają łóżka żelazne, nawet obsługę żeńską na oddziałach męskich i t. p.

Rozważając stosunek procentowy między poszczególnemi postaciami chorób psychicznych stwierdzamy, że największa część przypada na schizofrenję. Psychozy cykliczne spotykają się może nieco częściej, niż np. w Niemczech, porażenie postępujące nie zdarza się wcale częściej, niż w innych krajach. A l k o h o l i z m o d g r y w a n i k ł ą r o l ę, ponieważ piwo, wyrabiane w Japonji, jako też wino z ryżu zawierają stosunkowo mały procent alkoholu. Nadużywanie środków odurzających spotyka się tu rzadziej, niż w krajach zachodnich. S c l e r o s i s m u l t i p l e x j e s t w J a p o n j i z u p e ł n i e n i e z n a n a, fakt, który może popierać teorję o podłożu infekcyjnem tej choroby. Od szeregu lat notowano rok rocznie epidemje, t. zw. E n c e p h a l i t i s j a p o n i c a, choroby w objawach swych bardzo zbliżonej do naszej Encephalitis lethargica, której śmiertelność dochodziła nieraz do 50%. Pojedyńcze zdarzające się wypadki trądu starano się odizolować na odludnej wyspie.

Kliniki uniwersyteckie dążą do dobrych wyników naukowych, kładąc specjalnie nacisk na histopatologję i psychologję, podczas gdy psychoanaliza znajduje się jeszcze w stadjum bardzo początkowem.

Jako pismo fachowe wychodzi w Japonji miesięcznik „Neurologja". Żadnych specjalnych zakładów dla epileptyków lub alkoholików Japonja nie posiada, istnieje jednak „Towarzystwo Przeciwalkoholowe".

Ludwik Bambauer.

O OPIECE POZAZAKŁADOWEJ W BIAŁYMSTOKU I CHOROSZCZY. — W. Terajewicz. (Zgłoszono na XIV Zjazd Psychjatrów Polskich w Krakowie).

Opieka pozazakładowa o charakterze opieki rodzinnej powstała z inicjatywy dyrektora Dra Deresza na terenie gminy Choroszcz jesienią roku 1933. W opiece przebywa w chwili obecnej — maj 1934 — 188 osób (110 mężczyzn i 78 kobiet). Gospodarz zobowiązany jest opiekować się chorym dać mu mieszkanie i utrzymanie, otrzymuje zaś od szpitala 30 zł miesięcznie za każdego chorego. Oddawanie chorych odbywa się według zasady: 1 chory na każdego dorosłego członka rodziny, maksimum jednak 4 chorych na jednego gospodarza. Chorzy są wyekwipowani w szpitalne ubranie, bieliznę, pościel i łóżko. Co tydzień odbywa się kąpiel, zmiana bielizny i ważenie chorych w szpitalu. Kontrola i opieka w terenie przeprowadzane są przez 3 lekarzy — ordynatora i 2 asystentów — oraz jednego pielęgniarza.

Na terenie miasta Białegostoku istnieje Poradnia Psychjatryczna (Białostockie Towarzystwo Opieki nad Psychicznie Chorymi) i Poradnia Przeciwalkoholowa (Polskiego Towarzystwa Eugenicznego Oddział w Białymstoku). Obie poradnie powstały również z inicjatywy dyrektora Dra Deresza w okresie sprawozdawczym od 1/III 1933 r. do 1/III 1934 r. W Poradni Przeciwalkoholowej zarejestrowano 135 osób (stale leczono 56), w Poradni Psychjatrycznej 132 osoby. Na terenie m. Białegostoku z ramienia obu poradni pracuje płatna pielęgniarka społeczna, ordynują zaś bezpłatnie lekarze z Choroszczy. Z poradni korzystają niezamożni mieszkańcy Białegostoku. Lekarstwa są wydawane bezpłatnie z miejskiej apteki. Projektowane jest otwarcie warsztatów i świetlicy przy Poradni Psychjatrycznej.

Autoreferat.

UZDOLNIENI IDJOCI. (Idiots Savants). — F. Soukup. — Czechosłowacja. — (Duše № 9—10, r. 1933).

Autor opisuje szereg przypadków upośledzenia psychicznego, połączonego z pewnemi jednostronnemi uzdolnieniami, które nawet mogą wychodzić poza uzdolnienia, spotykane przeciętnie u ludzi zupełnie zdrowych. W niektórych przypadkach jest rozwinięta wybitnie jakaś specjalna zdolność przy zupełnem ograniczeniu umysłowem lub przy przeciętnym rozwoju psychicznym. Większość znanych przypadków dotyczy mężczyzn, rzadziej — kobiet. Te specjalne zdolności rozwijają się najczęściej w kierunku naśladownictwa, — brak tu oryginalności. U niektórych mamy wybitnie rozwinięty zmysł powonienia, u innych specjalnie rozwinięty wzrok, u jeszcze innych — fenomenalną zdolność reprodukowania zasłyszanych słów i zdań. Autor przytacza przykład 22-letniego epileptyka, który nie umiał ani czytać, ani pisać, natomiast z łatwością powtarzał w sposób dokładny zasłyszane raz jeden zdania greckie, łacińskie i francuskie, pamiętając je czas dłuższy. Dr. Trelet opisał przypadek ślepej, psychicznie niedorozwiniętej chorej, która miała specjalnie rozwiniętą pamięć tonów. Raz zaśpiewane powtarzała dokładnie i melodję przechowywała długo w pamięci. Znane są częste przypadki wybitnych zdolności matematycznych lub zdolności zapamiętywania dużych liczb na długi czas. Są to „żywe kalendarze"; chorzy tacy mogą określić kilka lat wstecz, jaki dzień tygodnia był dnia tego a tego. Kończąc, zaznacza autor słusznie, że nasze wnioski i opinje o podobnych „cudownych" zdolnościach powinny być zawsze

formułowane oględnie. Zawsze jest konieczne ogólne zbadanie danego osobnika, dokładna obserwacja jego zachowania, co dopiero pozwoli nam stwierdzić, czy nie mamy do czynienia z jednostką psychicznie upośledzoną. Oczywiście, że trafna ocena ogólnego stanu psychicznego ma tu doniosłe społeczne znaczenie.

Paul Antoni.

NAŁOGI.

MORFINIZM U NOWORODKÓW PO MATKACH MORFINISTKACH. (Die Morphinkrankheit der Neugeborenen morphinistischer Mütter). — E. Menninger-Lerchental. — Niemcy. — (Monatsschrift für Kinderheilkunde № 60, r. 1934).

Autor zestawia przypadki morfinizmu u noworodków, opisane w literaturze już od r. 1887. Każdy noworodek po matce morfinistce jest morfinistą, t. zn. że mniej więcej na drugi dzień po urodzeniu się występują u niego typowe objawy głodu morfinowego. Objawy te ustępują z miejsca, kiedy matka karmi dziecko, dostarczając mu drogą pokarmu potrzebną ilość morfiny. Przypadki te określa autor jako „morfinizm wrodzony". Zaleca jak najszybsze przeprowadzenie kuracji odwykowej równocześnie u matki jak i dziecka, przyczem odzwyczajanie dziecka winno postępować bardzo powoli.

Ludwik Bambauer.

ISTOTA I ZNACZENIE OPIEKI NAD ALKOHOLIKAMI. (Wesen und Bedeutung der Trinkerfürsorge). — E. Gabriel. — Austrja. — (Medizinische Klinik № 1, r. 1934).

Zadania opieki nad alkoholikami polegają na zapobieganiu oraz na niesieniu pomocy tym ludziom, którzy już padli ofiarą alkoholizmu. Uświadomienie o szkodliwości alkoholu oraz zakrojona na szeroką skalę propaganda przyczynią się napewno niezmiernie do powodzenia całej akcji przeciwalkoholowej, której warunkiem kardynalnym jest zupełna i bezwzględna wstrzemięźliwość. Kto chce leczyć alkoholików, musi sam być zdeklarowanym abstynentem, a tem samem dać dowód możliwości życia bez alkoholu. Z metod, stosowanych w opiece nad alkoholikami, najbardziej rozpowszechniona jest t. zw. „opieka progresywna" Delbrück'a oraz t. zw. „opieka stopniowana" Bratz'a. Połączenie otwartej opieki nad alkoholikami z leczeniem w zakładach zamkniętych jest doskonałem wzajemnem uzupełnieniem. Alkoholika trzeba koniecznie wyrwać z otoczenia dla niego szkodliwego. Przy pomocy towarzystw abstynenckich wprowadzić go w środowisko bardziej dla niego korzystne, gdzie będzie miał okazję przekonać się o tem, że można się znakomicie i serdecznie radować i bawić nawet bez alkoholu. Cała rodzina alkoholika winna być objęta akcją przeciwalkoholową. Żonę alkoholika należy uświadomić co do zachowania się w stosunku do małżonka. Kiedy alkoholik popełnił już występek lub zbrodnię, nie należy dążyć do zmniejszenia mu kary z tytułu opilstwa, lecz przeciwnie — należy go ukarać, ale warunkowo.

Dla alkoholika zaawansowanego jest przynajmniej sześciomiesięczny pobyt w odpowiednim zakładzie leczniczym konieczny. Zupełna wstrzemięźliwość rozpoczęta odrazu nie wywiera żadnego szkodliwego wpływu na organizm. Ważnemi czynnikami leczniczemi są: ściśle uregulowany tryb życia, za-

jęcie pracą, racjonalny dobór rozrywek i wyżycie się w sporcie. Zależnie od przypadku trzeba posługiwać się również sugestją i hipnozą. W czasie pobytu w zakładzie leczniczym należy dbać o życie towarzyskie, urządzać przedstawienia, wieczory towarzyskie, na które trzeba zapraszać koniecznie również rodzinę kuracjusza. Już w tym czasie winne stowarzyszenia abstynenckie zapoznawać się z kuracjuszami, gdyż później, po zwolnieniu z zakładu, właśnie one będą roztaczać dalszą opiekę nad chorymi, ażeby utrwalać i umacniać sukcesy lecznicze, osiągnięte przez zakład. Dla alkoholików recydywistów proponuje autor internowanie na czas nieokreślony, ewentl. ubezwłasnowolnienie.

Ludwik Bambauer.

PRZEMÓWIENIE NA UROCZYSTOŚCI ZAMKNIĘCIA KURSU ALKOHOLOGJI. — Witold Chodźko. (Trzeźwość № 1—3, r. 1934).

Według statystycznych zestawień Gabriela, dotyczących psychoz alkoholowych w szpitalu psychjatrycznym w Steinhof pod Wiedniem, w latach 1916—1918 w związku z ograniczeniami sprzedaży i spożycia alkoholu odsetek chorvch tego rodzaju spada nieomal do zera. Z chwilą ustania ograniczeń ilość psychicznie chorych, którzy chorobę swą zawdzięczają nadużywaniu alkoholu, wzrasta stale i w r. 1929 przekracza liczby przedwojenne. Od tego czasu, widocznie w związku ze zubożeniem kraju, ilość chorych okazuje znowu pewną tendencję malenia. Wśród kobiet wahania te są bardzo nieznaczne, a odsetek alkoholiczek jest 10-krotnie mniejszy niż wśród mężczyzn.

TABLICA I.

przeciętne spożycia czystego alkoholu na rok i na głowę ludności (w litrach) między rokiem 1881 a 1927 w krajach kulturalnych Europy

Lata	kraje spożywania piwa	kraje spożywania wina	kraje spożywania wódki
1881 — 90	9,5	14,8	7,6
1896 — 00	10,4	16,9	6,9
1906 — 10	9,3	20,1	6,2
1919 — 22	5,9	15,7	3,9
1923 — 27	5,9	15,0	3,7

TABLICA II.

przeciętne spożycia czystego alkoholu na rok i na głowę ludności (w litrach) między rokiem 1881 a 1927 w poszczególnych krajach kulturalnych

	1881—90	1896—00	1906—10	1919—22	1923—27
Francja	16,2	21,3	22,9	17,6	16,6
Włochy	13,3	12,5	17,3	13,8	13,4
W. Brytanja	10,4	11,6	9,7	6,2	4,9
Belgja	10,2	11,7	10,6	9,0	9,3
Danja	10,2	8,9	6,8	2,9	2,9
Niemcy	8,8	9,8	8,5	2,7	3,9
Austrja	8,5	8,5	7,8	5,8	5,6
Węgry	8,0	6,5	7,6	5,7	4,9
Szwecja	4,7	5,4	4,3	3,0	3,2
Kanada	3,1	2,7	3,3	2,4	2,0

Z liczb tych wynika, że idea trzeźwości kroczy stale i niepowstrzymanie naprzód, albowiem we wszystkich prawie krajach kulturalnych spada stale ilość skonsumowanego alkoholu. O. B.

NARKOMANJA, JAKO ZAGADNIENIE HIGJENY SPOŁECZNEJ. — G. Szulc. (Medycyna № 5, r. 1934).

Narkomanja uważana jest za rzecz bardziej dyskredytującą osobnika, niż choroby weneryczne i dlatego narkoman ukrywa swój nałóg starannie, nawet wobec lekarza. Przypadki, leczone w klinikach, szpitalach czy w prywatnej praktyce lekarza, to drobny odsetek wszystkich zachorzeń tego typu. Dyskwalifikacja nietylko towarzyska, ale i prawna skłania do ukrywania nałogu nietylko przez samego narkomana, ale i przez rodzinę, gdyż n. p. głowa rodziny traci nieraz zarobek wskutek ujawnienia nałogu.

Narkomanja szerzy się przeważnie wśród pracowników umysłowych i to w okresie największej produktywności tych pracowników, bo od 20 — 50 roku życia. Przeważa tu zawód lekarski i zawody pomocnicze lekarskie. Dalej artyści, dziennikarze, literaci, lotnicy i marynarze dają spory kontyngent narkomanów. Upadek moralny i fizyczny, spowodowany nadużywaniem narkotyku, prowadzi do nędzy, rozbicia rodziny, wreszcie do przestępstw i więzienia. Z punktu widzenia eugeniki zasługuje na uwagę, że narkoman staje się zwykle dość wcześnie bezpłodnym. Trucizna powoduje najpierw segmentację i karjolizę spermatydów i spermatocytów, dalej łuszczenie się nabłonka do światła cewek, zwężenie tubuli i bujanie tkanki łącznej. U kobiet ginie perjod, u karmiących — przestaje się wydzielać mleko.

Skomplikowanie warunków życia codziennego w świecie cywilizowanym przez potworny rozrost przepisów prawnych, komplikujacych to życie i t. d., stawia znacznie większe wymagania układowi nerwowemu człowieka współczesnego, niż to miało miejsce przed kilkuset laty. Autor twierdzi dalej, że jedną z ważniejszych przyczyn zarówno alkoholizmu, jak i morfinizmu jest zaburzenie w przemianie materji na tle niewłaściwego żywienia. Olbrzymi rozwój przemysłu żywnościowego doprowadził do całkowitej zmiany w systemie żywienia, do nadmiernego używania produktów wyrafinowanych, smacznych a równocześnie pozbawionych wielu składników koniecznych dla utrzymania w równowadze systemu wydzielania wewnętrznego. To staje się pośrednią przyczyną używania pewnych substancyj, silnie działających na ten układ. Nadmierne użycie kofeiny w kawie, teiny w herbacie prowadzi do przeczulenia układu nerwowego, do bezsenności, nieraz do niezmiernie przykrych sensacyj, na które człowiek szuka środków antagonistycznych, a więc środków nasennych, alkoholu, wreszcie morfiny. Za dalszą przyczynę narkomanji autor uważa rozprężenie w rodzinie. W świecie przestępczym stosuje się narkotyki dla usidlenia ofiar.

Obrona przed narkomanją musi uwzględniać: obronę czynną i obronę bierną. Obrona czynna to walka o to, żeby nie dopuścić do nielegalnego przenikania narkotyków do rąk konsumenta. Zdaniem autora, należałoby stworzyć monopol państwowy w produkcji i handlu narkotykami, aby produkcja była obliczona wyłącznie na potrzeby miejscowe, a wywóz narkotyków był bezwzględnie zakazany, aby hurtowa sprzedaż nie dawała żadnego dochodu państwu, albo żeby niewielki dochód był całkowicie obracany na leczenie narkomanów. Drugim koniecznym warunkiem prowadzenia akcji zwalczania narko-

manji jest odpowiednie nastawienie świata lekarskiego. Znacznem zaś ułatwieniem dla lekarzy byłoby zarządzenie, nakazujące zgłaszanie narkomanów przez lekarzy tak, jak to robi się w stosunku do chorób zakaźnych.

Do obrony biernej możemy zaliczyć: akcję w kierunku uświadomienia obywateli i leczenie narkomanów oraz odpowiednie zorganizowanie tego lecznictwa.

Zagadnienie zorganizowania odpowiedniego lecznictwa narkomanji nie jest tylko zagadnieniem lecznictwa, lecz w dużej mierze również higjeny społecznej. Do tego celu musi istnieć szereg szpitali lub sanatorjów dla leczenia narkomanów i musi być podstawa prawna do przymusowego leczenia zgłoszonych przypadków. Sprawa lecznictwa w Polsce znajduje się w powijakach.

Stefan Oberc.

JAK ZWALCZAĆ ALKOHOLIZM. — Mieczysław Michałowicz. (Trzeźwość № 4—6, rok 1934).

Autor ilustruje przykładami nieudane posunięcia działaczy antyalkoholowych, którzy, nie będąc wyspecjalizowani i nie mając odpowiedniego kierownictwa, powodują się w swej działalności wyłącznie dobrem sercem. Oczywiście, że np. w ośrodku bezrobocia, gdzie zagląda do izby głód i nędza, propaganda trzeźwości zakrawa na ironję i naraża się na ośmieszenie.

O. B.

WALKA Z NARKOMANJĄ. — J. Jakóbkiewicz. (Trzeźwość № 1—3, rok 1934).

W r. 1931 powstał Polski Komitet do Spraw Narkotyków i Zapobiegania Narkomanji, którego prezesem jest Doc. Dr. Gustaw Szulc.

Zadaniem Komitetu jest:

1) Zbieranie wszelkich informacji i materjałów, dotyczących sprawy obrotu narkotykami, ustawodawstwa w sprawie tego obrotu, stanu narkomanji w kraju i zagranicą, prowadzenie studjów nad tem zagadnieniem lub inicjowanie badań, dotyczących zagadnień narkotyków i narkomanji.

2) Prowadzenie, samodzielnie lub w łączności z innemi komitetami oraz instytucjami pokrewnemi, propagandy przeciw używaniu narkotyków dla celów nie-lekarskich.

3) Współdziałanie z właściwemi władzami państwowemi i komunalnemi i udzielanie opinji na ich żądanie w sprawach narkotyków i obrony przed narkomanją.

O. B.

CZY ALKOHOL JEST POŻYWIENIEM. — G. Szulc. (Trzeźwość № 1—3, r. 1934).

Spalanie alkoholu ma miejsce istotnie, ale odbywa się powoli, gdyż alkohol łączy się chciwie przedewszystkiem z tkanką tłuszczową i nerwową, a dopiero później wydziela się stopniowo z krwiobiegu, skąd jest częściowo eliminowany przez płuca i nerki, a częściowo zniszczony przez spalanie. Ta ilość ciepła, jaka mogłaby być użyta z pożytkiem dla ustroju z nietoksycznych dawek alkoholu, nie ma praktycznego znaczenia dla odżywiania. Zresztą kalorje, zawarte w alkoholu, są 20 — 40 razy droższe niż w mleku i zbożu. Nadto należy pamiętać, że samo stwierdzenie faktu, iż produkt, wprowadzony do ustroju, został utleniony, nie daje podstaw do stwierdzenia, że wytworzone ciepło zostało zużytkowane przez ustrój w sposób pożądany. Prze-

cież bakterje chorobotwórcze, z któremi ustrój walczy, zostają również utleniane w krwi i tkankach. Nikt jednak z tego nie będzie wnioskował, że np. bakterje tyfusu czy gruźlicy są pożywieniem dla ustroju. Nadto alkohol nie nadaje się zupełnie jako źródło energji do pracy mięśniowej, ani do przechowywania w ustroju rezerw energji. Spalanie alkoholu zwiększa wydatek energji niezależnie od tego, czy zachodzi potrzeba, czy nie. Alkohol obniża procesy oksydacyjne w ustroju i wskutek tego następuje zwiększenie kwasu mlekowego we krwi. Czysty alkohol już w 3—5% koncentracji opóźnia opróżnianie żołądka, a więc opóźnia proces trawienia o 30 minut. O. B.

PRZESTĘPCZOŚĆ.

PRACA PSYCHOHIGJENISTY W DOMU POPRAWCZYM I DOMU PRACY PRZYMUSOWEJ. (Psichogigieniczeskaja rabota w isprawitielno-trudowych uczreżdienijach). — C. M. Feinberg. — Z. S. S. R. — (Sowietskaja niewropatołogja, psichiatrija i psichogigjena № 10, r. 1934).

Doświadczenia z pracy psychohigjenicznej, wykonywanej w domach poprawy przez Instytut Psychjatrji Sądowej im. prof. Sierbskiego.

Na podstawie swego doświadczenia społeczno-lekarskiego przyjmuje Instytut poczytalność u psychopatów, traumatyków, a nawet w lekkich procesach organicznych i t. p. Wyłoniło się stąd zagadnienie stosowania do tej kategorji chorych środków leczniczo-pedagogicznych w samych miejscach pozbawienia wolności. W większych więzieniach jest psychjatra, który wykonywa tam tę pracę pod kierownictwem „Moskiewskiego Gabinetu Badań Osobowości Przestępcy i Przestępczości". W krótkim jednak czasie nastąpiło wypaczenie przez psychjatrów zagadnienia indywidualnego podejścia do studjów nad osobami, pozbawionemi wolności. Należało bowiem skupić się nad zupełnie praktycznem zadaniem: poszukiwaniem środków do oddziaływania na przestępcę w kierunku przywrócenia jego zdolności społecznych wogóle oraz zdolności do pracy w szczególności. Tymczasem badania szły w kierunku jałowych dociekań nad przyczyną przestępczości. Autor zamyka na ten temat dyskusję twierdzeniem, że przestępczość jest uwarunkowana wyłącznie walką klasową, a każdy inny pogląd i tendencja ku rozszerzeniu zadania z zakresu „studjum osobowości pozbawionego wolności" na „studjum osobowości przestępcy" jest rozsiewaniem na sowieckiej glebie burżuazyjnych chwastów.

Początkowo panował pogląd psychjatrów, że wszystkich psychopatów-przestępców należy usunąć z miejsc pozbawienia wolności bez jakichkolwiek prób znalezienia środków działania na nich w warunkach miejsc pozbawienia wolności. Okazało się jednak niebawem, że element ten stał się klęską psychjatrycznych szpitali oraz, że popularną stała się droga do wolności przez szpital psychjatryczny, której oczywiście często nadużywano. Wkońcu zdecydowano się na utworzenie specjalnych oddziałów dla psychopatów (adneksów) w samych więzieniach. I to rówież było chybione. Psychopaci na tych osobnych oddziałach zdobywali szkodliwe w ich warunkach upewnienie się w tem, że są chorzy, że zasługują na zgoła inne traktowanie, że ich trzeba leczyć, nie zaś karać i posyłać do pracy. Dlatego powstawały tu masowe psychopatyczne wybuchy, usiłowania samobójstwa, napady, ataki agresywne na personel i t. p.

Dopiero w roku 1930 Instytut im. Sierbskiego opracował stałe założenia do sądowo-psychjatrycznej oceny psychopaty. Stosownie do tych zasad dziś psychopaci, psychicznie niezrównoważeni, neurotycy, epileptycy, a nawet osoby z łagodnemi objawami niedomagań psychicznej natury organicznej nietylko, że pozostają w domach poprawy i przymusowej pracy, lecz nie są tam również skupiani jak dawniej na osobnych oddziałach. Zamiast tworzenia osobnych „adneksów" przeprowadza się segregację drogą indywidualistycznego psychohigjenicznego zadziałania na każdego neuropatę zosobna.

Praca psychohigjenisty w zakładach poprawczych składa się z następujących działów:

a) Wskazanie władzom domów poprawy racjonalnego kierunku, pomoc w organizowaniu i realizowaniu régime'u, wybór form pracy, nauczania, wychowywania i bytowania elementu psychicznie zdrowego.

b) Leczniczo-pedagogiczne zadziałania na psychikę tych, którzy wykazują niezbyt jaskrawe odchylenie od psychicznej normy, a to w celu maksymalnego przysposobienia ich do warunków życia i pracy w tych zakładach.

c) Realizowanie psychjatrycznego nadzoru w kierunku zupełnego wykluczenia z tych zakładów osób, wykazujących wyraźne zaburzenia psychiczne.

Psychohigjenista staje się pomocnikiem administracji oraz czynników wychowawczych w kierunku wykonania reedukacyjnego zadziałania na więźnia zarówno w celu przysposobienia go do życia na wolności wogóle, jak też w celu przyuczenia do systematycznej pracy w szczególności.

Ażeby praca taka była wykonywana z pożytkiem, trzeba żeby psychohigjenista posiadał gruntowne wiadomości o danym więźniu zarówno z zakresu jego konstytucji i charakteru, jak również z zakresu jego dotychczasowego społecznego doświadczenia. W ten tylko bowiem sposób można będzie w każdym indywidualnym przypadku dać trafne rozstrzygnięcie, jakiej korektywy społeczno-pedagogicznej wymaga więzień i jaka praca będzie mu najbardziej odpowiadać i da największy pożytek.

W tym celu dla każdego więźnia prowadzi się psychohigjeniczną kartę, gdzie obok konduity więźnia, wydawanych zarządzeń w stosunku do niego i spostrzeżeń winna być naszkicowana konstytucjonalno-psychologiczna i charakterologiczna sylwetka badanego.

Specjalny pożytek odnosi psychohigjeniczna praca w kierunku uprzedzania reaktywnych psychopatycznych wystąpień więźniów. Doświadczenie wykazało, że większość reakcyj psychopatycznych ma charakter celowy. Im więcej osób z zaburzeniami reaktywnemi w następstwie tych zaburzeń oddaje się do psychjatrycznych szpitali na kurację, tem więcej zakład ma wogóle takich zachorzeń. Zatem od psychohigjenisty wymagamy, ażeby był bardzo ostrożny z przekazywaniem przypadków takich do szpitali.

Prawie zupełne wykorzenienie wypadków protestów przeciw pracy, zwiększenie wydajności pracy i gwałtowny spadek przypadków stosowania sankcyj karnych w zakładach, gdzie została przeprowadzona w sposób fachowy i planowy psychohigjeniczna praca, świadczy, że jesteśmy na dobrej drodze do zreformowania urządzeń domów poprawy i pracy przymusowej.

Również katamnezy, zbierane przez Instytut o zachowaniu się psychopatów, skierowanych do domów poprawy przez Instytut, zdają się potwierdzać wysunięte przez Instytut postulaty, zarówno co do odpowiedzialności psychopatów za wykroczenia karne, jak też co do obranych form psychohigjenicznego zadziałania. Drogą stworzenia dla tych osób odpowiednich warunków pracy i życia otrzymuje się duże reedukacyjne sukcesy, zaś z drugiej strony niewłaściwe ustosunkowanie się psychohigjenisty w odniesieniu do danego psychopaty może z warsztatu pracy danego psychohigjenisty uczynić ośrodek ciążenia elementu psychopatycznego i miejsce kultywowania reaktywnych mechanizmów. O. B.

PROSTYTUCJA W STANACH ZJEDNOCZONYCH. (Prostitution in the United States.) — J o h n s o n, B a s c o m, M. K i n s i e. — Stany Zjednoczone A. P — (Journal of Social Hygiene № 19, r. 1933.)

Przyczynę szerzenia się prostytucji w Stanach Zjednoczonych w ciągu ostatnich 5-ciu lat widzą autorzy w obojętności opinji publicznej względem zagadnień dobra publicznego. Poza tem odgrywa tu też pewną rolę brak nacisku przy stosowaniu ustaw oraz wzmożona działalność elementów zainteresowanych, czerpiących zysk z zarobku prostytutek. W czasach normalnego życia gospodarczego znika prostytucja, w czasach kryzysu szerzy sie. Ciekawym z punktu widzenia społecznego typem są t. zw. „depression girls“, rekrutujące się z elementów wykolejonych z powodu nędzy, czy też z innych powodów. Nową specjalnością amerykańską są „Taxi Dance Halls“, lokale dancingowe, gdzie za pewną opłatą otrzymuje się partnerkę do tańca i do zabawy. Im bardziej tańce są pod względem seksualnym podniecające, tem większem powodzeniem cieszą się te lokale. Jeden z właścicieli takiego lokalu został w ciągu 8-miu miesięcy miljonerem. Właściciele lokali dbają we własnym interesie o stan zdrowotny prostytutek i zmuszają je do badania przez lekarza prywatnego przynajmniej raz na tydzień. Autor sądzi, że w Stanach Zjednoczonych walka z prostytucją rozpocznie się dopiero wtedy na dobre, kiedy się społeczeństwo nareszcie na tem pozna, że prostytucja nie jest niczem innem, jak przejawem niesłychanego zmysłu kupieckiego, zimnego i cynicznego wyrachowania.

Ludwik Bambauer.

CZY STOSUNKI GOSPODARCZE W DOBIE POWOJENNEJ PRZYCZYNIŁY SIĘ DO WZROSTU ILOŚCI ZABÓJSTW? (War die Tötungskriminalität der Nachkriegszeit wirtschaftlich beeinflusst?) — J u l i e r — Niemcy — (Monatsschrift für Kriminalpsychologie № 25, r. 1934.)

Autor zestawia wypadki zabójstwa w Niemczech w latach powojennych do roku 1930 włącznie. Liczną stosunkowo ilość zabójstw nieumyślnych spowodowała w dużym stopniu wzrastająca z roku na rok motoryzacja kraju. Ilość przypadków zabójstw umyślnych osiągnęła w roku 1926 punkt kulminacyjny. Do roku 1923 odnośne liczby były niższe, co tłumaczy się tem, że konjunktura inflacyjna wpływała łagodząco na ludzkie namiętności. Od roku 1926 liczba zabójstw maleje, tak, że już w 1928 r. odpowiada ona mniej więcej liczbie przeciętnej ostatnich 15-tu lat przedwojennych. Liczba zabójstw na tle sprzeczek rodzinnych osiągnęła swoją rekordową wysokość w latach 1924—1926. Zasądzenie z powodu dzieciobójstwa wzgl. spędzania płodu zachodziło najrzadziej w latach 1919—1923, najwięcej w latach 1925—1926.

Niską cyfrę tych przestępstw w 1919 r. tłumaczy autor niedomaganiami aparatu śledczego w czasie przewrotu i niepokoju w kraju. Wszystkie te cyfry stoją w ścisłym związku z konjunkturą gospodarczą kraju, albowiem wzrastają w miarę zaostrzania się kryzysu gospodarczego i bezrobocia, maleją z chwilą poprawienia się warunków gospodarczych. Niezmiernie ważny wpływ dodatni na walkę z tego typu przestępczością wywiera zwalczanie bezrobocia.

Ludwik Bambauer.

CZŁOWIEK W SPOŁECZEŃSTWIE.

IMIGRACJA A HIGJENA PSYCHICZNA. (Immigration et hygiène mentale.) — A. Marie. — Francja — (L'Hygiène Mentale № 12, r. 1934.)

Do Paryża napływa dużo chorych z poza miasta, nawet z poza kraju. W Maternité (Klinika Położnicza) przebywa 20% pacjentek cudzoziemek. W Szpitalu Dziecięcym każde dziesiąte dziecko jest obcokrajowe. Władze notują na 300 tysięcy przychodźców do Francji 30 tysięcy nierejestrowanych. Francja nie jest niegościnna, ale autor uważa, że warto rozważyć, czy jest w interesie państwa utrzymywać bezpłatnie np. 20% dzieci niedorozwiniętych w Przychodni Psychjatrycznej, nie znających nawet języka francuskiego. W zakładzie dr. Heyera 1/3 dzieci nie jest francuska. Wśród aresztowanych 15% jest cudzoziemców. Największa część obcych chorych dojeżdża do Francji drogą morską. Autor proponuje wprowadzić ograniczenie wjazdu do kraju analogiczne do stosowanego już w Nowym Jorku i w Buenos Aires.

K. B.

L. M. ROSENSTEIN A KLINICZNO-PROFILAKTYCZNO-PSYCHOHIGJENICZNY KIERUNEK W PSYCHJATRJI. (L. M. Rozensztajn i kliniko-profilaktiko - psichogigieniczeskoje naprawlenje w psichiatrji). — T. I. Goldowskaja. — Z. S. S. R. — (Sowietskaja niewropatołogja, psichiatrija i psichogigjena № 5, r. 1934).

Psychohigjena w Sowietach szła w swym rozwoju z gruntu innemi drogami, niż w Ameryce i Europie. Rozwój higjeny psychicznej w Z. S. S. R. jest uwarunkowany ogólnym socjalno-profilaktycznym kierunkiem całej sowieckiej medycyny.

Tu styka się psychohigjenista z pracą wśród dużych grup mieszkańców, które są wyodrębniane według zawodu. Tworzy się metody badań osobowości z punktu widzenia higjeny psychicznej, które znamionują się tem, że na pierwszy plan występują badania, oceny i wyodrębnienie tych właściwości danej osobowości, które mają specjalnie socjalne zalety. Zostają opracowywane psychohigjenistyczne sylwetki charakteru, które służą do wytwarzania społeczno-djagnostycznych wniosków. Na tych podstawach opiera się gmach całej organizacji psychohigjenicznej pracy w Sowietach.

Lwią część organizacyjnej pracy z zakresu higjeny psychicznej w Sowietach zainicjował według własnego planu i wprowadził w życie L. M. Rosenstein, któremu autor artykuł poświęca.

O. B.

DLACZEGO OSZCZĘDZAMY? (Why don't we spend?). — Alvan L. Barach. — Stany Zjednoczone A. P. — (Mental Hygiene № 1, r. 1934).

Rozważania na temat oszczędności i wydawania pieniędzy w związku z sytuacją ekonomiczną Ameryki w latach ostatnich.

Tadeusz Frąckowiak.

MEDYCYNA, RELIGJA A UŁOMNOŚCI LUDZKIE. (Medicine, Religion, and the Infirmities of Mankind). — H. Flanders Dunbar. — Stany Zjednoczone A. P. — (Mental Hygiene № 1, r. 1934).

Jest to rozprawa, wygłoszona na Kongresie Rady dla klinicznego przeszkolenia studentów teologji; założeniem jej jest chęć ustalenia związków i stosunków, zachodzących między medycyną a religją w odniesieniu do ludzkich braków, cierpień i ułomności.

Autor przypomina, że w początkach cywilizacji kapłan i lekarz był jedną osobą, dopiero rozwój ludzkości spowodował ścisłe odgraniczenie duszy i ciała oraz rozdział funkcyj lekarskich i kapłańskich. Dziś jednak, gdy znowu podkreśla się konieczność traktowania całego człowieka jako wyniku jego właściwości psychiczno-somatycznych, istnieje wiele zbieżnych punktów w pracy lekarza (zwłaszcza psychjatry) i duszpasterza. Dlatego konieczny jest dla duchownych pewien zasób wiedzy lekarskiej.

Autor przeprowadza porównanie pracy kapłana do pracy lekarza i znajduje w niej wiele wspólnego. Różnica leży w operowaniu przez lekarza kategorjami przyczyny i skutku, u duchownego — kategorjami zamierzeń i celu.

Tadeusz Frąckowiak.

KOMPENSACJA CZYNNOŚCIOWA I SPOŁECZNA W SCHORZENIACH ORGANICZNYCH OŚRODKOWEGO UKŁADU NERWOWEGO. (Funkcionalnaja i socialnaja kompiensacja pri organiczeskich zabolewanijach nierwnoj sistiemy). — Praca zbiorowa: K. N. Tretjakow, D. A. Melcer, W. A. Erszow, A. M. Faktorowicz, A. F. Smirnow, A. Ziemlanskaja, A. W. Uljanow, S. I. Skudin. — Z. S. S. R. — (Sowietskaja niewropatologja, psichiatrija i psichogigjena № 10, r. 1934).

W dobie, gdy hasła higjeny psychicznej i higjeny społecznej stają się coraz bardziej popularne, zadaniem każdego lekarza jest możliwie jak najściślejsze i najdokładniejsze sprecyzowanie prognozy danego zachorzenia, ażeby ta prognoza uwzględniała wszelkie możliwości przyszłych kompensacyj funkcjonalnych schorzeniem dotkniętych organów. Wszak w ten sposób oszczędza się społeczeństwu dużego balastu w postaci utrzymywania kosztem zbiorowości tych wszystkich inwalidów, którzy przecież mogą jeszcze pracować. Dotyczy to zwłaszcza spraw, związanych z procesami przewlekłemi (organicznemi), przebiegającemi w ośrodkowym układzie nerwowym. Wysuwają się zagadnienia kompensacji nietylko czynnościowej, lecz nadto „kompensacji społecznej". Lekarz winien dziś przenieść swą uwagę z anamnezy na katemnezę i starać się nauczyć jak najściślej precyzować swe rokowania, albowiem tego wymaga od niego dziś jego społeczne zadanie. Dalej — autorzy ilustrują na przykładach wielkie możliwości kompensacyjne ośrodkowego układu nerwowego.

O. B.

RODZINA I DZIECKO.

DZIECI OPUSZCZAJĄCE SAMOWOLNIE DOM RODZINNY. (Děti na útěku). — W. Černý. — Czechosłowacja. — (Duše № 9—10, r. 1933).

Autor zastanawia się nad coraz częściej zdarzającemi się w ostatnich czasach przypadkami opuszczania domu rodzinnego przez dzieci. Należy się

głęboko zastanowić i rozważyć indywidualnie każdy przypadek, ażeby trafnie rozpoznać te siły, które, przezwyciężając więzy rodzinne, wypędzają szereg dzieci daleko od domu, na niepewne jutro. Przypadki podobne wymagają interwencji lekarza psychjatry, któryby po dokładnem zbadaniu tych dzieci jak i ich rodzinnego otoczenia znalazł przyczynę konfliktu w młodziutkiej duszy, a co więcej — dokładnie, krytycznie i naukowo opracował dany przypadek dla pożytku pedagogów, socjologów oraz rodziny.

Autor radzi założyć, wzorem amerykańskich towarzystw dla studjum dziecka, rodzicielskie koła, w którychby omawiano problemy wychowawcze, wynikające z konfliktów rodzinnych. Antoni Paul.

REFORMA PRAWA MAŁŻEŃSKIEGO. — M. Lucius. (Zagadnienia Rasy № 7, r. 1934).

Obecnie nasze dzielnicowe ustawodawstwa małżeńskie nie uwzględniają w najmniejszej mierze czynnika społecznego, nie liczą się z naturą ludzką i z jej ewolucją i ignorują przeobrażenia pojęć społecznych, jakie zaszły w ostatnich latach; pojęcie prawdziwej wspólnoty małżeńskiej sprowadziły do fikcji, zmuszając ludzi do brutalnego łamania krępujących ich więzów, nie troszcząc się w tym wypadku o los porzuconego małżonka i zrodzonych w tem małżeństwie dzieci. Przeciwnie, odmawiając rozwodu, powiększają tylko liczbę związków nieujętych w żadną normę prawną, mnożąc zastępy dzieci z piętnem bękarctwa, pozbawionych prawnej rodziny, stwarzając w ten sposób nową kategorję wykolejeńców życiowych, usankcjonowanych przez prawo.

Tymczasem projekt ustawy, doceniając w całej pełni moment społeczny, postanawia, że dzieci unieważnionego małżeństwa mają mieć prawa dzieci ślubnych, a prokurator może zaskarżyć wyrok, wydany w sprawie rozwodowej, ze względu na dobro małoletnich dzieci.

Dalej czytamy w projekcie, że do przyczyn, unieważniających małżeństwo, zalicza się: chorobę umysłową, gruźlicę przynajmniej jednego z członków małżeństwa, chorobę weneryczną w stanie zaraźliwym, narkomanję.

Gdy pewien związek małżeński wykazuje wewnętrzną zgniliznę moralną, gdy staje się narzędziem gwałtu nad jednostką, wtedy prawo ma nawet obowiązek udzielania ochrony obywatelom, którzy odwołują się o sprawiedliwą pomoc i uwolnienie ich od uczestnictwa w takim związku, albowiem taki związek nie może być podstawą społeczną państwowego życia.

Jeśli nawet projekt jest daleki od ideału eugenicznego, to jednak jest to już duży krok naprzód na drodze do zmniejszenia się ilości bezwartościowego potomstwa.

W związku ze sprzeciwem, wysuwanym przeciw ustawie przez kościół katolicki, autor zaznacza, że charakter sakramentalny umowy małżeńskiej powstał dopiero w r. 1536, jako jeden z dogmatów soboru trydenckiego. Tak więc małżeństwo w kościele katolickim przez przeszło piętnaście wieków chrześcijaństwa nie było poddane żadnym formom sakramentalnym.

O. B.

W SPRAWIE DZIECI NIEŚLUBNYCH W POLSCE. — Witold Odrzywolski. (Zagadnienia Rasy № 2, r. 1934).

Racjonalna analiza przyrostu ludności w Polsce doprowadzić musi do pytań: a) jak się przedstawia jakość przybyłych do społeczeństwa osobników, b) jakie są możliwości dojścia ich do wieku, w którym będą stanowili produktywną część społeczeństwa, c) jaka część tych osobników odpadnie, stając się nie twórczym elementem, lecz ciężarem dla społeczeństwa, czyto ze względów fizycznych, czy moralnych.

Szanse dobrego prosperowania w życiu zależą od: 1) czynników biologicznych, w szczególności czynników dziedziczenia, 2) od warunków, w których dany osobnik ma żyć.

Zarówno w pierwszym, jak w drugim przypadku niewątpliwie jedną z najważniejszych kwestyj będzie tu „wybór" rodziców.

Niewątpliwie — przynajmniej w warunkach naszych — dziecko nieślubne ma w tym względzie znacznie gorsze szanse. Składają się na to w pierwszym rzędzie warunki socjalne.

Nieco światła mogą na te zagadnienia rzucić następujące statystyczne dane:

W latach od 1921 do 1930 było w Polsce 958,283 urodzin żywych, w tem nieślubnych 56,364. Stanowi to 5,9% urodzeń.

W miastach większych urodzeń nieślubnych było 8,7%, w gminach wiejskich 4,8%.

Śmiertelność dzieci w wieku od 1 — 11 miesięcy w Warszawie:

	1926	1927	1928	1929	1930
% zgonów dzieci ślubnych	10,7	10,9	9,7	10,0	8,5
% „ „ nieślubnych	60,6	53,5	56,6	51,7	48,0
bezwzględna liczba zgonów dzieci nieślubnych	961	948	769	839	868

Przyczyny tak wielkiej przewagi zgonów dzieci nieślubnych są różnorodne. Pozycja społeczna względnie położenie matki dziecka nieślubnego, która najczęściej sama musi pracować, by utrzymać siebie i dziecko, przytem możność znalezienia lub zatrzymania pracy, którą miała przed porodem, z uwagi na opinję publiczną, jest o wiele trudniejsze. Bardzo często matka taka zmuszona jest bądź oddać dziecko gdzieś „na wychowanie", które najczęściej wiele pozostawia do życzenia, bądź uciekać się do podrzucenia dziecka.

Podrzucenia i dzieciobójstwa są popełniane w znacznej części na dzieciach nieślubnych.

rok:	1925	1926	1927	1928	1929	1930	
podrzucenie . .	1712	1733	1593	1435	1462		) w całej
dzieciobójstwo .	1117	1045	857	837	909		) Polsce
podrzucenie . .	685	640	527	483	506	548	) w samej
dzieciobójstwo .	25	34	30	30	20	30	) Warszawie

Grotjahn w „Higjenie ludzkiego rozrodu" pisze, że piętnowanie nieślubnego macierzyństwa jest już dlatego błędne, że nie zdarza się wcale u jakichś szczególnie nieobyczajnych dziewcząt. Według jego danych przedślubne zapłodnienia zdarzają się u przeszło połowy wszystkich dziewcząt, a ujawniają się one jako urodziny nieślubne przeważnie u tych, które zostały przez narzeczonego porzucone.

Statystyka, opracowana przez autora na podstawie materjału Wywiadu Statystycznego m. st. Warszawy za 10 ostatnich lat ilustruje w skróceniu rzecz następującemi dwiema tablicami:

TABLICA I.

Dzieci, urodzone w pierwszych 7-miu miesiącach po ślubie, według zawodu rodziców (ojca).

ZAWÓD OJCA	Ogółem	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930
Rolnici	13	1		3			2	1	1	2	3
Rzemieślnicy	75	4	3	6	3	2	1	4	14	16	22
Robotnicy	83	3	4	5	5	4	2	3	15	20	22
Służba domowa . . .	12		1		2	1	1		2	2	3
Kupcy i przemysłowcy	17	2			2	1	2		2	3	5
Wolne zawody . . .	11	1				2	1		1	2	4
Studenci szkół wyższ.	7				1	1			1	1	3
Nauczyciele	5		1				1	1	1		1
Oficerowie	5		1				1			1	2
Urzędnicy państwowi i samorządowi . . .	10				1			1	1	3	4

TABLICA II.

Urodzenia w pierwszych 7-miu miesiącach po ślubie według wieku rodziców (za lata 1921 — 30, razem wzięte).

Wiek ojca	Poniżej 18	Wiek matki																	Ogółem
		18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30—35	35—40	40—45	45—50	Powyżej 50	
18		1																	1
19		1				1													2
20		2	1	3	4		2												12
21	3	7	3	2	2	2	1	1	1	2				2					26
22		1	4	2	7	10	7		1			3							35
23			1	7	10	14	13	7		2	1								55
24		1	1	1	3	10	7	2	2	1	1			1					30
25				5	3	5	7	8	5			3							36
26					1	2		10	3	1	1		2	2					22
27					3			3	3	2	2	1	1	3					18
28								3	1		2	2		2					10
29					3			3			5		1	1					13
30—35					1				1	1		1		2					6
35—40				2	1					1			3	3					10
40—45													2	1					3
45—50													1		1				2
Powyżej 50																			
Ogółem	3	13	10	22	38	44	37	37	17	10	12	10	17	10	1				281

C. B.

ZNACZENIE PEDAGOGIKI LECZNICZEJ PRZY TERAPJI ZABURZEŃ REAKTYWNYCH U DZIECI. — W. Spektorowa. (Zgłoszono na XIV Zjazd Psychjatrów Polskich w Krakowie).

Autorka określa istotę zaburzeń reaktywnych jako polegającą na współdziałaniu konstytucyjnych momentów oraz otoczenia, przyczem wskazuje na ostatnie, jako na moment, który szczególnie uwzględnić musi pedagogika lecznicza. Przechodząc zkolei do metod, autorka rozpatruje niektóre metody psychoterapeutyczne w ich zastosowaniu do zaburzeń reaktywnych u dzieci.

Podkreśla dalej jako nader ważny czynnik pedagogiki leczniczej gimnastykę leczniczą, zatrzymując się dłużej nad jej rolą, zwłaszcza, że w tym względzie poglądy nie są jeszcze ostatecznie uzgodnione.

Autorka zwraca uwagę dalej na te stany reaktywnych zaburzeń, przy których umieszczenie dziecka w zakładzie jest nietylko niewskazane, ale nawet szkodliwe.

O. B.

SZKOŁA.

PROBLEMY HIGJENY PSYCHICZNEJ A STOSUNEK ŻEŃSKIEJ MŁODZIEŻY SZKOLNEJ DO SWYCH WYCHOWAWCZYŃ. (Mental Hygiene Implications of Student Relationships with the Dean of Women). — Maud E. Watson. — Stany Zjednoczone A. P. — (Mental Hygiene № 1, r. 1934).

W szkołach amerykańskich wszystkich typów istnieje obok nauczycieli specjalna wychowawczyni wzgl. wychowawca („The dean", dosłownie: dziekan), których zadaniem jest pomaganie młodzieży w ciężkich sytuacjach życia szkolnego, jak np. przy trudnościach w przystosowaniu się do wymagań szkolnych, niezasłużonych „przepadaniach" przy egzaminach, różnych konfliktach i t. p. Dziekan też bada zarzuty, stawiane studentom, ich wykroczenia i t. d. Artykuł niniejszy jest omówieniem trudności i problemów, jakie spotykają wychowawczynie żeńskich szkół w swej zawodowej pracy.

Tadeusz Frąckowiak.

PROFILAKTYKA I HIGJENA WIEKU SZKOLNEGO. (Prophylaxe und Hygiene im Schulalter). — M. Fischer. — Niemcy. — (Zeitschrift für psychische Hygiene № 1/VI, r. 1933).

Znaczny spadek liczby urodzeń, dający się dotkliwie we znaki prawie we wszystkich krajach kulturalnych, przybrałby rozmiary wprost katastrofalne, gdyby nie udoskonalenie sztuki lekarskiej, bardziej fachowe wyszkolenie akuszerek, opieka nad matkami i dziećmi oraz surowe przepisy publiczno-sanitarne, zapobiegające szerzeniu się chorób zakaźnych. Wszystkim tym czynnikom zawdzięczamy w wielkiej mierze to, że dziecko, które przyjdzie na świat, jest zdrowsze, bardziej odporne i zdatne do walki życiowej, a tem samem rozwija się pomyślniej w t. zw. wieku przedszkolnym, który przysposabia je do przyszłych trudnych zadań. Inaczej rzecz wygląda, jeśli chodzi o stan zdrowia dziecka w wieku szkolnym. Statystyki wykazały, że w ostatnich 40-tu latach przeciętny wzrost dziecka w wieku do 6—14 lat zwiększył się o 4—6 cm., przyczem stwierdza się jednak fakt, że dzieci te są obecnie szczuplejsze, bardziej anemiczne, mniej odporne na choroby i mniej wydajne w pracy. Fakty te dają się zaobserwować najwyraźniej w warstwach niższych ludności, częściej w mieście, aniżeli na wsi, bardziej w uczelniach wyższych,

gdyż okres szkolenia się trwa tu zazwyczaj znacznie dłużej. Mówimy o t. zw. „wadach szkolnych“, jak: niedomagania wzroku, skrzywienie kręgosłupa, anemja, drażliwość, brak apetytu, zaburzenia w przemianie materji i wiele innych. Nieobojętnem jest, że właśnie w wieku szkolnym dziecko przechodzi okres dojrzewania płciowego, który wpływa również niekorzystnie na wydajność pracy Ważnym dalszym czynnikiem, zagrażającym rozwojowi dziecka, jest panujący. od mniej więcej 1930 r. ogólny kryzys gospodarczy, z którym idzie w parze wzrost ilości zachorzeń, jak: blednica, wadliwe uzębienie, skrofuloza, gruźlica i t. p.

Poczynione dotychczas w szkolnictwie ulepszenia nie są jeszcze wystarczające, by mogły skutecznie zapobiec tym smutnym zjawiskom. Najwyższy czas, ażeby rozpocząć energiczną akcję w kierunku reformy szkolnictwa, aby nie poszły na marne pocieszające i zachęcające do dalszej pracy owoce starań opieki nad dzieckiem w pierwszych latach życia. Jest rzeczą niedopomyślenia, by n. p. rozkład zajęć szkolnych był opracowywany przez władze szkolne bez porozumienia się z lekarzem szkolnym, który, jako specjalista w swoim fachu, będzie wiedział, jak należy rozłożyć poszczególne lekcje, będzie dbał o to, żeby między poszczególnemi lekcjami był dostateczny czas na odpoczynek, żeby ilość godzin dziennych zajęć była zredukowana do właściwej miary. Nie ulega wątpliwości, że przy intensywnej pracy mózgowej nie należy zapominać o ćwiczeniach cielesnych, które powinny być uwzględnione w codziennym rozkładzie zajęć. Przytem wypada zaznaczyć, że cała godzina ćwiczeń byłaby zanadto męcząca. Biorąc pod uwagę różnorodność ćwiczeń, wystarczy na nie w zupełności 1/2 godz. dziennie i to wśród lekcyj przedpołudniowych. Pamiętać trzeba, że młodzież wiejska niejednokrotnie zmuszona jest pracować dość ciężko fizycznie poza zajęciami szkolnemi. O wartości ćwiczeń gimnastycznych na przyrządach niema, zdaje się, dwu zdań, albowiem przy tych właśnie ćwiczeniach pracują nieomal wszystkie mięśnie ciała. Dla dzieci wątłych wskazane będzie przeprowadzanie specjalnej gimnastyki leczniczej, i to pod czujnem okiem lekarza. Zwłaszcza wakacje należy starać się wykorzystać według zasad higjeny, gdyż właśnie one są przeznaczone do czerpania nowych sił dla przyszłego roku szkolnego. Należy stanowczo przeciwdziałać błędnej ambicji tych rodziców, którzy wymagają od dzieci wysiłków niemożliwych, albowiem będzie to często z uszczerbkiem dla ich zdrowia.

Reasumując powyższe, dochodzimy do wniosku, że dzieci nasze w wieku szkolnym potrzebują trwałej i czujnej obserwacji, czy i kiedy zjawiają się u nich pierwsze zwiastuny wyżej opisanych zaburzeń zdrowia cielesnego lub psychicznego, czerstwości i wesołości naturalnej. Jest to zadanie niezmiernie ważne zarówno dla wszystkich nauczycieli, jak dla rodziców, duchownych, opiekunów i t. p. Obowiązkiem ich będzie dzielić się swemi spostrzeżeniami z lekarzem szkolnym wzgl. lekarzem domowym. Lekarz będzie bacznie śledził źródło powstania cierpienia, które wykryje nierzadko również w wychowaniu domu rodzicielskiego.

Tylko przez ścisłą współpracę wszystkich osób, powołanych do opiekowania się dzieckiem w wieku szkolnym, osiągniemy upragniony cel — by młodzież nasza była prawdziwą naszą dumą.

„Non scholae, sed vitae discimus“. **Ludwik Bambauer.**

PSYCHOHIGJENA WYŻSZEJ UCZELNI. (Psichogigjena w wysszej szkole). — T. I. Goldowskaja. — Z. S. S. R. — (Sowietskaja niewropatołogja, psichiatrija i psichogigjena № 10, r. 1934).

Zadaniem psychohigjenisty jest badanie organizacji osobowości oraz badanie środowiska, w którem dana osobowość żyć i pracować musi. Wreszcie — obserwowanie wzajemnego stosunku pomiędzy wyżej wymienionemi przedmiotami badania, a więc badania osobowości w przekroju oddziaływania na nią danych konkretnych warunków pracy i bytowania, ażeby zdobyć ocenę tej osobowości z punktu widzenia wartości społeczno-twórczych.

Podstawową metodą badań jest metoda kliniczna, przy jej pomocy tworzy się charakterystykę indywidualną drogą anamnetycznych badań oraz psychologicznej i psychopatologicznej analizy.

Charakterystyka ta musi zawierać: 1) ocenę inteligencji (poziom rozwoju, podstawowe zainteresowania, właściwości procesów myślenia i t. p.), 2) charaktery, 3) ocenę stanu zdrowotnego i wreszcie 4) badania psychotechniczne.

Podczas gdy metodą kliniczną zdobywamy materjał do oceny właściwości przeważnie natury emocjonalnej i popędowej, zdobywa się wgląd ogólny w strukturę osobowości i jej postawę socjalną, to metoda eksperymentalna (psychotechnika) pozwala nam otrzymać liczbowy wyraz funkcyj intelektualnych, co pozwala określić stopień uzdolnienia danego osobnika oraz określenie miejsca dla niego wśród danej zbiorowości. Oczywiście, że wyniki badań psychotechnicznych powinny być korygowane wynikami badań metodami klinicznemi.

Sowiecka psychohigjena szkolna rozwijała się w zupełnie innych warunkach socjalnych, niż w innych krajach Ameryki i Europy. Podczas gdy np. w Ameryce pracuje się przeważnie nad zagadnieniami wychowania, usiłuje się osobnika uzbroić należycie w walce o samostanowienie w warunkach kapitalistycznej konkurencji, — w Sowietach szkoła jest zajęta przeważnie zagadnieniami nauczania. Zdaniem autorki, socjalno-ekonomiczna struktura Związku jest już sama w sobie tym potężnym czynnikiem, uprzedzającym możliwość powstawania tak licznych w Europie i Ameryce zaburzeń emocjonalnych, spowodowanych walką o byt i posiadanie. Według Smiley Blantona, wśród studentów wyższych szkół amerykańskich stwierdza się aż 85% „nerwowych", (zwiększona wrażliwość, zażenowanie, lęk przed występowaniem, niepewność siebie). To też Blanton w programie swych psychohigjenicznych odczytów, które mają za zadanie „nauczyć studenta poznania samego siebie i kierowania swemi wzruszeniami", poświęca wiele miejsca sprawom wzruszenia podświadomego. Tematy odczytów, proponowanych przez Blantona, są następujące: 1) Funkcje roślinnego układu nerwowego a ich stosunek do sfery życia emocjonalnego, 2) Wzruszenia podświadome oraz psychologja dnia codziennego, 3) Zaburzenia pamięci jako objaw wypierania, 4) Emocje a instynkty, 5) Mechanizmy kompensacji i sublimacji, 6) Sugestja, 7) Formy przystosowania się do rzeczywistości i inne.

Autorka podkreśla, że z pomiędzy 14 odczytów na tematy powyższe i im podobne, tylko 2 są poświęcone zadaniom nauczania.

Według Williamsa, zadania psychohigjenisty na wyższych uczelniach streszczają się do:

1) zmniejszenia ilości wybrakowanych, niemniej intelektualnie pełnowartościowych studentów;

2) uprzedzania konfliktów, prowadzących do poniechania dalszych studjów;

3) sprowadzenia do minimum wypadków niedostatecznych wyników pracy studenta. Takie wyniki pociągają za sobą uczucie małej wartościowości, rozgoryczenia i naruszenia równowagi uczuciowej;

4) podniesienia wyników pracy w związku z wprowadzeniem świadomej samokontroli.

Program V. V. Andersona i Wille-Maude Kennedy.

1) Oddział psychohigjeny w wyższych uczelniach winien należeć do zakresu nauczania i wychowywania, nie zaś do wydziału zdrowia.

2) Pod wychowaniem nie należy rozumieć wpływu na rozwój intelektualny, lecz na rozwój osobowości.

3) Psychohigjenista winien zajmować się problemem rozwoju i postępów wszystkich studentów, nie zaś jedynie tych, którzy wykazują niedomagania.

4) Podstawą do wstąpienia na wyższą uczelnię winno być psychohigjeniczne studjum osobowości, które ma oceniać nietylko stopień przygotowania akademickiego, lecz między innemi — także szczegółowe dane z historji rozwoju danego studenta i jego właściwości konstytucjonalnych.

5) Psychohigjenista winien kierować pracą studenta.

6) Niezbędne są skrupulatne obserwacje dynamiczne nad wszystkimi studentami na okoliczności ich pracy i dostosowania się do warunków.

7) Oddział psychohigjeniczny winien być ośrodkiem udzielania porad we wszystkich sprawach, które mogą poruszać umysły studentów.

8) Urządzania kursów z psychohigjeny dla studentów i członków fakultetów.

9) Należy studjować postępy studentów w celu zracjonalizowania procesu nauczania.

10) Po skończeniu studjów psychohigjenista udziela porady zawodowej.

W Sowietach praca psychohigjenisty na wyższych uczelniach rozpada się na następujące 4 działy:

I. Badanie przy przyjęciu. Badanie przeprowadza się nietylko w celach segregacji z punktu widzenia zdolności do nauczania. Badanie to służy w pierwszym rzędzie za podstawę do rozwoju całej dalszej psychohigjenicznej pracy. Zakłada się indywidualne „profilaktyczne notatki" dla osób, którym jest potrzebna psychohigjeniczna pomoc bądźto w postaci poprawy warunków bytu, bądź zmniejszenia społecznych ciężarów itp.

II. Obserwacja dynamiczna.

III. Praca zbiorowa. Wykłady i odczyty na temat, jak należy zabierać się do pracy, ażeby w sposób najłatwiejszy zdobyć doświadczenie i wiedzę.

IV. Udział psychohigjenisty w organizacji procesu nauczania.

Psychohigjenista winien bezzwłocznie po przyjęciu każdego studenta podać pedagogowi psychohigjeniczną jego charakterystykę, ażeby pedagog ją należycie i właściwie wykorzystał.

Sowiecka psychohigjena, budując pracę swą na znajomości psychicznej struktury i wogóle właściwości psychicznych danej osobowości, w dalszej pracy jednak orjentuje się nie w kierunku tej osobowości, lecz w kierunku całej społecznej zbiorowości.

O. B.

PŁEĆ.

WYCHOWANIE SEKSUALNE DZIECI I MŁODZIEŻY. — Teodora Męczkowska. (Zagadnienia rasy № 2, r. 1934).

Rysem charakterystycznym szkolnictwa współczesnego jest równoczesne z nauczaniem wychowywanie dziecka. W tej jednak pracy wychowawczej jest poważna luka: brak wychowania seksualnego. Rzecz tem bardziej zastanawiająca, że nowe programy szkolne są oparte na podstawach psychologicznych i liczą się z faktem, że w poszczególnych fazach rozwoju zasadniczo zmienia się struktura psychiki dziecka i jego stosunek do świata, a w związku z tem — zmieniają się formy reakcji dziecka na świat — jego zainteresowania. Wśród tych faz rozwoju z pedagogicznego punktu widzenia ma wielką wagę okres dojrzewania. W okresie tym zachodzą głębokie przeobrażenia psychiczne. To też trudno zrozumieć, dlaczego dotąd cały dział oddziaływań wychowawczych w kierunku wychowania seksualnego jest pomijany milczeniem. Dlaczego władze oświatowe nie dają pod tym względem żadnych konkretnych wskazówek, ani nawet nie inicjują celowych poczynań na tym odcinku pedagogicznej pracy? Dziwny — z gruntu fałszywy — stosunek społeczeństwa, dojrzałego do tych zagadnień, sprawił, że nie były one nigdy traktowane należycie, że podejście do nich miało zawsze posmak specyficzny i mało poważny.

Ankieta Dr. Hechta z Pragi wykazała, że na 2709 uczniów szkół średnich 295 było chorych wenerycznie, ankieta Mierowskiego z Wrocławia wykazała, że 30% studentów żyło pełnem życiem płciowem już w szkole średniej, że nadto młodzież zaczynała to życie dość wcześnie, bo w 3% już w 14—15 roku życia. A co najsmutniejsze, że w połowie badanych przypadków owe życie płciowe zapoczątkowali z prostytutkami.

W dużych środowiskach ponad 60% młodzieży rozpoczyna życie płciowe między 14 a 18 rokiem życia.

Zagadnienie, jak należy realizować wychowanie seksualne w praktyce, rozbija się na 2 momenty: a) uświadomienie, b) kierowanie przeżyciami, związanemi ze sferą zjawisk seksualnych.

Autorka stoi na stanowisku, że raczej należy, ażeby obowiązek uświadamiania o życiu seksualnem ciążył z reguły na szkole, nie na rodzicach, albowiem należy wątpić, czy rodzice owych 4½ miljona chłopców i dziewcząt, przy dzisiejszym stanie kultury ogólnej i kultury życia codziennego, potrafią tę trudną misję wychowawczą należycie spełnić.

Szkoła winna stworzyć dla tego celu osobną komisję, w której skład wejdą z kierownikiem na czele wszyscy wychowawcy, lekarze i psychologowie. Taka komisja winna opracować zasady, na których należy oprzeć to nowe wychowanie i nakreślić ogólny bieg pracy.

Przechodząc do omówienia w szczegółach zagadnienia pierwszego, t. z. uświadamiania, autorka zaleca trzymać się zasady omawiania tych tematów na tle życia roślin i ptaków, akcentując przy tem rolę obojga płci.

Następnym etapem będzie omawianie tychże spraw u zwierząt ssących i podkreślanie, że tu dzieje się inaczej, zwierzęta ssące bowiem jajek nie składają — jajka te są, ale rozwijają się wewnątrz ciała matki i tam mają swe gniazdko, może nawet wygodniejsze. Należy dążyć 1) do podkreślenia wagi samego zjawiska powołania do życia nowej istoty, przyszłego pokolenia, 2) podkreślenie, że dzieje się to zawsze przy udziale dwóch istot, które tworzą rodzinę, które pracują nad tem, żeby młodemu pokoleniu zapewnić możność istnienia. Trudniejszem jest zadanie umiejętnego uświadomienia dzieci co do roli ojca. Mówimy wtedy, że samiec bierze udział nietylko w budowie gniazda, opiece nad młodymi, lecz przyczynia się do tego, by te młode istoty powstać mogły, a więc bierze udział w ich tworzeniu. Np. u ryb samica składa jajka, ale na to, by te jajka się rozwinęły, musi samiec ze swego ciała pokryć te jajka nasieniem. U żab, w momencie, gdy jajko opuszcza ciało matki, samiec tryska na nie nasieniem. Zjawisko to nosi nazwę zapładniania. Zwierzęta mają specjalne narządy, w których wytwarzają się jajka i nasienie. Osiągnięcie jednak należytego wyniku wychowawczego będzie możliwe jedynie wtedy, gdy zagadnienia, omawiane dotąd w sposób biologiczny, będą ujęte na płaszczyźnie szerokiej, od strony moralnej i społecznej. Dziecko musi nauczyć się patrzeć na sprawę prokreacji, jak na poważne, wielkie zagadnienie natury ogólnej.

Prowadząc takie pogadanki, często naskutek odpowiedniego zapytania dziecka, należy opowiedzieć, że powstawanie człowieka i jego rozwój jest zasadniczo taki sam; i tu, u człowieka nowa istota powstaje z jajka, znajdującego się w łonie matki. Ale nato, by jajko mogło się rozwinąć, musi nastąpić połączenie z nasieniem. Udział dwóch istot płci odmiennej jest tak samo konieczny, jak u zwierząt, ryb i kwiatów. Dalej naświetlić należy zagadnienie możliwie wszechstronnie, z naciskiem na znaczenie moralne i społeczne małżeństwa. Dziecko, zaopatrzone w taki zapas wiadomości, będzie już w pewien sposób nastawione, będzie przyzwyczajone do zdrowego stosunku do tych zagadnień, jako do takich, o których wolno się uczyć w szkole, o które wolno pytać rodziców i wychowawców. Owoc przestanie być zakazany, a przez to straci tę siłę pociągającą i tajemną, jaką niewątpliwie dziś posiada.

Druga część zagadnienia to—kierowanie przeżyciami młodzieży w związku z budzącym się u nich instynktem płciowym.

Ażeby ta akcja nie chybiła, trzeba 1) to, co młodzież przeżywa, uznać za zjawisko naturalne, za proces, przez który każdy przechodzi, nie za grzech, z którym się kryć należy, 2) zdobyć tyle wiadomości z fizjologji i psychologji, aby rozumieć i umieć się wczuć w stan, który w czasie tym młodzież przeżywa, 3) trzeba, żeby cały stosunek wychowawcy do dorastającego chłopca czy dziewczynki kształtował się na podstawie głębokiego zaufania, które daje wychowawcy prawo do ujawnienia troski o sprawy tak bardzo osobiste.

Mówimy, że popęd płciowy jest właściwy wszystkim istotom żywym, ale człowiek, ten obywatel dwóch światów (Simmel): natury, której podlega, i kultury, którą sam stworzył, (instynkt) ulega również nietylko prawom natury, ale i mocnym nakazom moralnym. W imię tych nakazów, zdając sobie spra-

wę z poważnych następstw, jakie zaspokojenie tego instynktu za sobą pociąga, nie może człowiek poddawać mu się na ślepo, bez myślenia, lecz musi pożądaniom przeciwstawiać swoją świadomą wolę, musi umieć i chcieć kierować poczynaniami w tej dziedzinie tak, by nie popsuły i nie spaczyły mu życia. Należy podsuwać delikatniejsze, głębsze ujęcie rzeczywistości na odcinku życia seksualnego. Wystrzegać się banalnego moralizowania, lecz starać się zwracać uwagę na obowiązki, jakie ciążą na człowieku kultury, któremu godność ludzka nie pozwala im się sprzeniewierzyć.

O. B.

PŁEĆ A INTELIGENCJA. — Jan Schwarz. — (Psychometrja № 4, r. 1934).

1. Przeciętny poziom inteligencji obu płci jest w zasadzie równy; w fazie pierwszej młodości (mniej więcej do okresu dojrzewania) poziom inteligencji dziewcząt jest nieco wyższy od inteligencji chłopców.

2. Rozsianie międzyosobnicze poziomów inteligencji obu płci jest różne:

a) płeć żeńska wykazuje mniejsze wychylenia w kierunku inteligencji podnormalnej i nadnormalnej;

b) rozsianie inteligencji płci męskiej jest większe i z tego względu częściej spotykamy u niej jednostki umysłowo upośledzone oraz wybitnie inteligentne.

3. Pod względem jakości inteligencji spotykamy u obu płci zasadnicze różnice:

a) inteligencja płci żeńskiej jest bardziej reaktywna,

b) inteligencja płci męskiej jest bardziej spontaniczna.

4. W zakresie dziedzin pracy płeć męska większą przewagę wykazuje w zadaniach matematycznych i technicznych, natomiast płeć żeńska góruje w zadaniach językowych.

5. Ocena własnej inteligencji (autoocena) u obu płci jest mało trafna.

6. Ocena inteligencji na podstawie fizjognomji naogół jest bardzo trafna. Osoby oceniające naogół przeceniają fotografje własnej płci. Fotografje dziewczynek częściej wprowadzają w błąd.

7. Życzenia zawodowe chłopców i dziewcząt zależą w dużej mierze od poziomu inteligencji dzieci: młodzież o wyższej inteligencji obiera zawody wyższe i odwrotnie.

8. Inteligencja chłopców i dziewcząt w dużej mierze zależy również od zawodu rodziców. Dzieci rodziców o zawodach umysłowych wykazują wyższą inteligencję.

Odnośnie do zagadnienia dziedziczenia inteligencji, związanej z płcią, przyjąć należy, że tylko w pewnej liczbie wypadków chłopcy dziedziczą inteligencję po ojcach, a dziewczynki po matkach. Niekiedy występuje tutaj przeskoczenie jednego pokolenia. W większości wypadków nie mogliśmy zauważyć dziedziczności inteligencji, związanej z płcią.

O. B.

WYCHOWANIE SEKSUALNE A HIGJENA PSYCHICZNA I SOCJALNA. (Sex Education in Relation to Mental and Social Hygiene.) — Ira S. Wile. — Stany Zjednoczone A. P. — (Mental Hygiene № 1, r. 1934).

Higjena psychiczna, chociaż wyrosła z troski o indywiduum, nie może oczywiście pomijać stosunków socjalnych, z drugiej jednak strony nie może

abstrahować od indywiduum. W sprawie wychowania seksualnego obydwa te kierunki przenikają się nawzajem, gdyż wychowanie seksualne jest również ważne dla społeczeństwa, jak i dla jednostki.

Nieznajomość bowiem życia seksualnego i jego tajników powoduje szereg zboczeń i natręctw (np. syfilofobja), które czynią jednostkę mniej wartościową, poza tem są przyczyną szerzenia się chorób społecznych, przedewszystkiem wenerycznych.

Dlatego wychowanie seksualne jest pomocniczą akcją higjeny społecznej. Autor podaje statystykę, dowodzącą, jak bardzo uświadomienie seksualne zmniejsza liczbę chorób wenerycznych, a pośrednio chorób psychicznych, nerwic i t. d. W ten sposób wychowanie seksualne ułatwia rozwój normalnej osobowości, zwiększając odporność na nerwice i zapobiegając poczuciu ograniczenia swego „ja". Obok zatem profilaksji chorób płciowych, wielkie znaczenie psychohigjeniczne posiada właściwe wychowanie seksualne.

Tadeusz Frąckowiak.

PRACA, WYPOCZYNEK, SPORT.

BADANIE MEDYCZNE I PSYCHOFIZJOLOGICZNE SZOFERÓW AUTOMOBILOWYCH. (L'examen médical et psycho-physiologique des conducteurs d'automobiles). — P. Varé. — Francja. — (L'Hygiène Mentale № 9, r. 1932).

Autor, nawiązując do przepisów francuskich, dotyczących pozwolenia na prowadzenie automobilu, podaje trzy czynniki, wchodzące w grę przy wypadkach samochodowych: drogę, maszynę i szofera. Dla autora najważniejszym z nich jest szofer. Nie samo nadużywanie przezeń szybkości powoduje nieszczęścia — powodują je także zaburzenia psychiczne (fizjologiczne i chorobowe), którym niejednokrotnie kierowca podlega.

Już w r. 1907 Roche na posiedzeniu Towarzystwa Oftalmologicznego w Paryżu wymagał pewnego minimum dobroci wzroku u szoferów, a na podstawie sprawozdania profesora Lapersonne ministerstwo wojny wydało w r. 1917 rozporządzenie, że nie może być szoferem żołnierz, który przebył trepanację przez całą grubość kości czaszkowej, a nawet trepanację wyrostka sutkowego.

Nieco później zabrała głos w tej sprawie także Akademja Medyczna zwracając uwagę na wiek szoferów. „Żąda się — powiedział Ch. Siessinger — osiągnięcia 21 lat życia, by mieć prawo głosowania, a tymczasem już osiemnastoletni smyk, jako szofer, ma w swojem ręku moc zabijania przechodniów". W trzy miesiące później wystąpiła Akademja z następującemi propozycjami:

1) Nie wolno pod żadnym warunkiem udzielać pozwolenia na prowadzenie samochodu osobnikom, którzy nie ukończyli lat 20.

2) Pozwolenia na prowadzenie samochodu odmawia się wszystkim, dotkniętym zaburzeniami psychicznemi, organicznemi niedomaganiami serca, naczyń lub systemu nerwowego, wzroku lub słuchu, konstatowanemi przez specjalną komisję medyczną, gdyż niedomagania te uniemożliwiają im odpowiednie prowadzenie wozu motorowego. Osobny prze-

pis oznaczy naturę i stopień niedomagań, które posłużą za podstawę komisji lekarskiej do wydania odmownego orzeczenia.

3) Pozwolenia nie udzieli się okaleczałym, o ile protezy, któremi się posługują, nie umożliwiają im prawidłowego prowadzenia samochodu.

4) Pozwolenie będzie ważne tylko na przeciąg 10-ciu lat, poczem winno nastąpić nowe badanie. W niektórych wypadkach pozwolenia będzie można udzielać tylko na czas 3-ch lat.

5) Pozwolenie cofa się w razie upicia się szofera.

6) Każdy szofer, który z własnej winy stał się przyczyną nieszczęścia automobilowego, winien poddać się ponownemu badaniu lekarskiemu.

Po wymienieniu dalszych poprawek w przepisach francuskich, dotyczących pozwolenia na prowadzenie samochodu, przegląda autor przepisy, obowiązujące w niektórych krajach poza Francją.

Przystępując następnie do poszczególnych warunków psychofizycznych, ważnych w zakresie zdolności prowadzenia automobilu, żąda autor pod względem dobroci wzroku conajmniej $^1/_8$ normalnego stanu. Duże znaczenie ma rozległość pola wzrokowego. Ruchomość zatem gałki ocznej winna być bez zarzutu — bez niedowładu i bezwładu, przyczyniających się do podwójnego widzenia. Kurza ślepota stanowi przeciwwskazanie. Wedle Coppeza, z wszystkich nienormalnych własności oka kurza ślepota jest najczęstszą przyczyną nieszczęść automobilowych.

Widzenie barw ważne jest ze względu na sposoby sygnalizacji.

Bardzo ważną jest rzeczą prawidłowe funkcjonowanie błędnika — tak pod względem słuchu, jak i poczucia równowagi. Chodzi tu szczególnie o zdolność słyszenia głosów ze względu na wczesne zauważenie grożącej, czy też już powstałej „panne'y".

Otopata, cierpiący na zespół objawów Ménière'a, narażony jest na nagłe i niespodziewane zaburzenia w zakresie poczucia równowagi, będące przyczyną fałszywych ruchów i niebezpiecznego manewrowania, kończącego się niekiedy utratą na pewien czas przytomności.

Badanie funkcyj narządu równowagi koniecznem jest przy każdem sączeniu z ucha, złączonem z chorobą błędnika.

Przechodząc do ogólnych chorób ciała, prof. Etienne uważa, że nie należy udzielać pozwolenia na prowadzenie samochodu:

wszystkim, którzy mogą błyskawicznie stracić przytomność, jak chorzy na serce, albo osobnicy z samoistnem podniesieniem ciśnienia krwi lub z kwasicą;

wszystkim, którzy są narażeni na wstrząs nerwowy (padaczka, arterjoskleroza z utratą przytomności) oraz

wszystkim, u których impuls psychiczny nie opanowuje wykonania motorycznego (uszkodzenia dróg piramidowych, niekoordynacja, drżenie, zawroty).

K. Wize.

ZNACZENIE ZABAWY I ROZRYWKI W CYWILIZOWANEM ŻYCIU. (The Significance of Play and Recreation in Civilized Life). — Artur R. Timme — Stany Zjednoczone A. P. — (Mental Hygiene № 1, r. 1934).

Autor rozważa zagadnienie zabawy i rozrywki w życiu dziecka oraz młodzieży i dorosłych, ponieważ: po 1) w zabawach dziecka i ich stopniowym rozwoju odnajdujemy odzwierciedlenie rozwoju filogenetycznego, po 2) zabawa jest dla dziecka przygotowaniem do przyszłych zadań życiowych. Jest zatem ćwiczeniem w przystosowywaniu się i koncentracji oraz drogą do socjalizacji dziecka.

Zabawy dorosłych mają inne znaczenie. Są mianowicie ujściem dla energji nie zużytkowanej przy pracy, która, nie wyładowana w zabawie, mogłaby się stać społecznie szkodliwą. Zwłaszcza odnosi się to do instynktu walki, istniejącego w każdym człowieku, który w dzisiejszych warunkach życia społecznego musi być ujarzmiany i sublimowany. Stąd ogromne znaczenie sportu i gier sportowych w życiu współczesnem.

Ponieważ jednak niewszyscy mogą brać czynny udział w sportach, zwraca autor uwagę na psychiczny mechanizm, znany pod nazwą „identyfikacji". Dzięki temu mechanizmowi dziecko wdraża się do życia dorosłych, a widzowie zawodów sportowych np. mogą wyżyć się tak, „jakby" oni sami byli zawodnikami. Reasumując: zabawy i gry są dla dziecka przygotowaniem do życia, dla dorosłych — formą sublimacji popędów społecznie szkodliwych.

Tadeusz Frąckowiak.

WARTOŚĆ DJAGNOSTYCZNA I PROGNOSTYCZNA METODY TESTÓW. — Jan Schwarz. (Psychometrja № 3, r. 1934).

1. W badaniach testowych należy dać pierwszeństwo serjom prób, odnoszących się do pewnych funkcyj, przed testami pojedyńczemi.

2. Wyćwiczalność pod względem tempa pracy jest większa od wyćwiczalności w zakresie podniesienia jakości pracy; wynika z tego, że w dziedzinie jakości pracy test posiada większe znaczenie djagnostyczne.

3. Oceniając wyniki, należy w zasadzie opierać się na przeciętnym, czyli średnim rezultacie kilkakrotnych badań z zaznaczeniem górnej i dolnej granicy rozsiania wyników.

4. Obok badań testowych zapomocą aparatów niemniejsze znaczenie mają proste, nieskomplikowane próby, przeprowadzane zapomocą tablic i testów.

5. Pomiędzy tempem i granicą rozwoju inteligencji zachodzi ścisła odpowiedniość (prawo zależności tempa i kresu rozwoju). Na podstawie tego prawa możemy przewidzieć dalszy rozwój inteligencji danej jednostki.

6. Celem bliższego zbadania wyćwiczalności należy wyniki pierwszych badań porównać ze stopniem sprawności w późniejszej pracy zawodowej.

O. B.

ZAWÓD A UZDOLNIENIE. — Jan Schwarz i A. Sroka. (Psychometrja № 3, r. 1934).

1. Poszczególne grupy zawodowe wykazują lepsze wyniki w tych testach, które są zbliżone do codziennej pracy ucznia.

2. Opinja nauczycieli o inteligencji ucznia do pewnego stopnia uzależniona jest od zachowania się wychowanka. „Uczniom rubasznym" przyznaje się niższą inteligencję, „uczniom, wykazującym większą ogładę", przyznaje się inteligencję wyższą.

3. Z wniosku poprzedniego wynika zarazem drugi: praca zawodowa urabia zewnętrzne oblicze ucznia, jego sposób zachowania i znalezienia się,

wpływa na jego słownik, wogóle na ogładę. Praca zawodowa natomiast nie wywołuje większych zmian w uzdolnieniach, zależą one od czynników wrodzonych.

4. Należy unikać badań podczas zmęczenia ucznia, gdyż odchylenia w tych wypadkach mogą być bardzo znaczne i całkowicie zmieniają obraz uzdolnień badanego.

O. B.

O PSYCHOHIGJENIE WYPOCZYNKU. (K psichogigienie otdycha). — M. Gercberg i E. Osipowa. — Z. S. S. R. — (Sowietskaja niewropatołogja, psichiatrija i psichogigiena № 10, r. 1934).

W jednym z pomiędzy podmiejskich domów wypoczynku w Moskwie zostały zbadane 693 opisy wypoczynku. Okazało się, że wśród nich 20,3% wszystkich wypoczywających zachowywało się tak, że zwróciło na siebie uwagę lekarza-neurologa. Wśród nich stwierdzono stany reaktywne w 46,6%, anomalje wrodzone rozwoju psychicznego — u 16%; organiczne schorzenia ośrodkowego układu nerwowego — u 22%; schizofrenja — postać poronna — u 12%; padaczka — u 2,7%.

Zatem otwiera się psychohigjeniczne zadanie różniczkowania organizacji trybu wypoczynku i rozrywek, zależnie od składu wypoczywających wzgl. typowanie zakładów według charakteru stosowanego tam wypoczynku.

Jeśli bowiem osobnicy nerwowo i psychicznie zdrowi wzgl. osobnicy z nieznacznemi niedomaganiami zostają łatwo wciągnięci w ogólny tryb urządzeń domów wypoczynkowych wzgl. potrafią samodzielnie skojarzyć tę możliwość, która im daje te urządzenia, z własnemi indywidualnemi potrzebami duchowemi danej chwili, stosując metodę swobodnego wyboru i wykorzystania poszczególnych ogniw systemu, to grupa pozostałych wymaga w trakcie wypoczynku specjalnego zajęcia się nią psychohigjenisty.

1) Stan zdrowia jest jednym z najbardziej zasadniczych kryterjów przy różniczkowaniu i wyborze formy wypoczynku.

2) Samo pojęcie ogólne „przemęczenia" nie może wyrazić całej różnorodności klinicznych zjawisk, przebiegających w psychicznej sferze wypoczywającego, nie może wytłumaczyć nam różnorodności w postawie i ustosunkowaniu się poszczególnych kandydatów do wypoczynku.

3) W obecnych domach wypoczynku obok ludzi psychicznie zdrowych są ludzie z poważnemi defektami neuro-psychicznemi. Zjawisko to zawdzięczamy wadliwości organizacji doboru do wypoczynku oraz brakowi różniczkowanych (specjalnych) domów wypoczynku, któreby stanowiły niejako przejście pomiędzy obecnemi domami a sanatorjami.

Następnie autorzy wysuwają pięć zasadniczych typów różniczkowanych, które z psychohigjenicznego stanowiska muszą być uwzględnione przy ordynowaniu wypoczynku.

I. Ogólne urządzenia wypoczynkowo-rozrywkowe, przy korzystaniu z których dany osobnik wymaga przestrzegania pewnych wskazań psychohigjenisty. Są to przypadki zwykłego przemęczenia z lekkiemi objawami neurastenicznej reakcji.

II. Régime wypoczynkowy, oparty na zasadzie oszczędzania psychicznej energji. Początkowo zupełnie bierny wypoczynek. Dotyczy wyraźnych stanów neurastenicznych, powstałych na tle wrodzonej wzgl. nabytej niedowar-

tości u n. wzgl. silnych przypadków wyczerpania emocjonalnego oraz wyczerpania pracą. Tu mamy również niektóre przypadki psychopatji i endokrinopatji. Osobnicy tego typu, ażeby powrócić do równowagi, wymagaliby w stosunku do grupy I. znacznie dłuższego okresu wypoczynku.

III. Jak grupa II., jednakże połączona ze wzmożonym lekarskim nadzorem i częstemi konsultacjami. Tu należą przypadki ze zboczeniami psychicznemi, które mogą łatwo naruszyć harmonję i porządek ogółu, korzystającego z wypoczynku. Tym usuwa wypoczynek ogólne objawy przemęczenia, nie usuwa jednakże oczywiście znamion ich wypaczonej psychicznej struktury.

IV. Wreszcie mamy do czynienia z silnem wyczerpaniem fizycznem, które ma swe uzasadnienie w fizycznym procesie (gruźlica, wadliwa funkcja nerek, miażdżyca i t. d.) i tu prócz wypoczynku potrzebne jest leczenie, albowiem sam wypoczynek objawów nie usunie.

Oczywiście, że różnicowanie programu wypoczynku i rozrywek aż takie, żeby mogło uwzględnić potrzeby wyżej wymienionych grup, jest niemożliwe w zwykłych domach wypoczynkowych. Wiele z nich mogło jeszcze się zdobyć na zaciszne oddziały psychohigjeniczne na peryferjach samego domu. Tworzyć więc należy instytucje pośrednie pomiędzy domem wypoczynkowym a sanatorjum, gdzie mogą być w programie wypoczynku i rozrywek uwzględnione wszystkie wymagania silnie wyczerpanego osobnika.

Poza tem oczywiście należy przestrzegać zasady, żeby przy każdym domu wypoczynkowym funkcjonował stale wytrawny psychohigjenista.

O. B.

CO TO JEST ZNUŻENIE? (Co je to únava?). — J. N. Špilrejn. — Czechosłowacja. — (Revue v neurologii a psychiatrii № 1, r. 1934).

Autor stwierdza, że znużenie i przepracowanie są zjawiskami wyłącznie fizjologicznemi i że dotychczasowe psychotechniczne metody badania stwierdzają tylko wyniki pracy, a nie zdolność do pracy.

Antoni Paul.

UWAGI PSYCHOLOGICZNE O LENISTWIE. (Psychologické poznámky o lenosti). — J. Vinař. — Czechosłowacja. — (Duše № 9—10, r. 1933).

Zdaniem autora — istnieją różne odcienie lenistwa. Autor usiłuje przeprowadzić różniczkowanie poszczególnych typów lenistwa.

Antoni Paul.

KONSTYTUCJA I DYSPOZYCJA A SPRAWNOŚĆ. — Otto Lipmann. — Niemcy. — (Kwartalnik Psychologiczny, tom V/1-2, r. 1934).

Autor wykazuje, że pomiędzy poglądami Mayerhofera i Rothego a jego własnemi poglądami na istotę dyspozycji do wypadków i konstytucji, stanowiącej podłoże dla wywoływania nieszczęśliwych wypadków, zachodzi większe podobieństwo, niż wspomniani właśnie autorzy sami mniemają. Cytując ze swego dzieła p. t. „Leistungsfähigkeit und Selbstbeanspruchung" (Lipsk, Barth, 1933) określenia pojęć „Leistungskonstitution" i „Leistungsdisposition", z których pierwsze oznacza chroniczny, interindywidualnie różny, a drugie — chwilowy, intraindywidualnie zmienny stopień gotowości do wyczynów. Lipmann stwierdza, że stopień działania takich czynników, jak konsumcja alkoholu, wprawa lub nastrój, na dyspozycję do powodowania wypadków zależy od konstytucjonalnej właściwości danej osoby. Zdaniem autora, zachodz zgodność pomiędzy nim a Mayerhoferem, Rothem i Marbem w tem

że istnieją także konstytucjonalne właściwości, które wpływają na każdorazową dyspozycję do wypadków. Wreszcie z Mayerhoferem, Rothem i Spielreinem autor jest zgodny w tem, że konstytucji, dysponującej do wypadków, nie można uważać za absolutny, lecz tylko za względny chroniczny czynnik, który może ulec zmianie pod wpływem otoczenia, psychoterapji i psychogimnastyki.

(Autoreferat)

ZDROWIE PSYCHICZNE NAUCZYCIELA. (The Mental Health of the Teacher). — James S. Plant. — Stany Zjednoczone A. P. — (Mental Hygiene № 1, r. 1934).

Postulat zdrowia psychicznego nauczycielek (w Ameryce nauczanie jest prawie wyłącznie w rękach kobiet i to niezamężnych; gdy nauczycielka wychodzi zamąż, traci pracę) jest tem ważniejszy, że w dzisiejszych czasach, gdy jak wielką wagę przywiązuje się do spraw seksualnych, trzeba liczyć się z możliwością zaburzeń na tle niewyżycia się seksualnego nauczycielki. Poza tem sam zawód stwarza pewne specjalne niebezpieczeństwa.

Autor buduje zdrowie psychiczne na pięciu zasadniczych podstawach: 1) bezpieczeństwo, 2) temperament, 3) zdrowy stosunek jednostki do grupy i grupy do jednostki, 4) integracja (konieczność zespolenia poszczególnych „ja" człowieka w harmonijną całość osobowości), 5) powodzenie.

Interesujące dosyć są wywody na temat temperamentu, gdzie autor, rozpatrując sprawę introwersji i ekstrawersji, stawia tezę, iż nauczanie jest zawodem, powodującym introwertyzację.

W sprawie kształcenia nauczycieli domaga się autor przedewszystkiem selekcji kandydatów.

Tadeusz Frąckowiak.

STAROŚĆ.

HIGJENA PSYCHICZNA A PROBLEM STAROŚCI I PRZEDŁUŻENIA ŻYCIA. (Die Psycho- Hygiene und das Problem des Alters und der Lebensverlängerung). — D. Kotsovsky. — Rumunja. — (Zeitschrift für psychische Hygiene № 1/VI, r. 1933).

Przy badaniach nad problemem starości spotykamy się, jako z momentem zasadniczym, z osłabieniem odporności, powstającem w tkance mózgowej i nerwowej na tle szkodliwego działania produktów toksycznych funkcyj życiowych całego organizmu. Biorąc przemianę materji jako podstawę naszych badań nad mechanizmem powstawania starości, stwierdzamy, że warunki odżywcze dla tkanki nerwowej są w starszym wieku o wiele gorsze. Przy niedostatecznem wysypianiu się najwięcej cierpi system nerwowy. Tkanka nerwowa jest tkanką najsłabszą, mniej odporną, posiada nikłą zdolność regeneracyjną; jej wzrastanie zatrzymuje się wcześniej. — Zdolność rozmnażania się u kobiety zanika w pewnym wieku, a mimo to funkcje płciowe utrzymują się u niej znacznie dłużej, niż u mężczyzny. Stąd wnosi autor, że przyczyny różnej długości życia należy szukać nie w zanikaniu funkcjonowania gruczołów płciowych lecz raczej w zmniejszaniu się odporności ośrodków mózgowych, w przedrażnieniu mózgowych tkanek, spowodowanem nadmiernem wydatkowaniem energji mózgowej — (praca umysłowa u mężczyzn). Do tego przyczynia się również przyśpieszona degeneracja substancji nerwowej, spowodowana brakiem do-

statecznej zdolności kompensacyjnej. Nietrudno przekonać się o tem, że zdrowy i odporny system nerwowy sprzyja wybitnie walce całego organizmu z różnemi czynnikami chorobotwórczemi. Lues układu nerwowego spotyka się znacznie częściej u mężczyzn, niż u kobiet, częściej u ludzi pracujących umysłowo, niż u pracujących fizycznie, ponieważ ustrój przepracowany staje się mniej odpornym na czynniki szkodliwe. Flegmatyk, o systemie nerwowym zrównoważonym, żyje zwykle dłużej, niż człowiek zapalczywy, pracownik fizyczny — dłużej, niż pracownik umysłowy. Każdą śmierć należy wkońcu uważać jako sparaliżowanie głównych ośrodków mózgowych. Każde zwyrodnienie świadczy o osłabieniu sił obronnych ustroju, a głównym jego faktorem są cierpienia ducha. Wszystkie te momenty świadczą, że właśnie system nerwowy wcześniej, niż inne tkanki, zdradza objawy starości. Odległość kresu życia człowieka zależy zatem od stopnia utrzymania zrównoważenia systemu nerwowego. Ciężkie zmartwienia, nieprzewidziane katastrofy i inne podobne czynniki mogą być przyczyną nagłego postarzenia się a tem samem — skrócenia wieku człowieka.

Ludwik Bambauer.

STAN OBECNY ZAGADNIENIA REAKTYWACJI T. ZW. ODMŁADZANIA ORGANIZMU. — S. W. Żurakowski. (Zagadnienia Rasy № 1, r. 1934).

Liczne prace ostatnich lat, poświęcone zagadnieniom rozmnażania ustrojów, pozwalają stwierdzić, że komórki somatyczne zwierząt niższych wielokomórkowych i wielu roślin — są, jak i komórki organizmów jednokomórkowych, potencjalnie nieśmiertelne.

Komórki somatyczne ciała ludzkiego zachowały również nieśmiertelność potencjalną, t. zn. — zdolność do nieskończonego rozmnażania się, do odnawiania utraconych części — tak, jak to spotykamy u zwierząt i roślin niższych. Dlatego wszelkie próby do odrodzenia organizmu ludzkiego należy uważać z punktu widzenia naukowego za możliwe i całkowicie uzasadnione.

Teorje starości. Starano się wytłumaczyć starość i śmierć komórek somatycznych przez przypuszczenie, że komórka żywa nie może dzielić się nieskończenie.

To znowu widzą autorzy przyczynę śmierci naturalnej w zmniejszeniu energji dzielenia się komórki.

Zróżniczkowanie w ustroju komórki jest przyczyną uwiądu i śmierci.

Teorja witalistyczna głosi o istnieniu „siły życiowej", źródła i przyczyny życia. Z biegiem życia siła ta ma się wyczerpać. Tak gaśnie lampa, gdy zabraknie oliwy.

Teorja toksyczno-fagocytarna utrzymuje, że powstaje naruszenie harmonji między poszczególnemi grupami komórek. Komórki nabłonkowe (tkanka nerwowa, gruczoły) słabną w swej działalności, komórki zaś tkanki łącznej i fagocyty zachowują całkowicie swe siły i energję.

Teorja zatrucia produktami rozpadu. Tu szczególnie dużo badań poświęcono „barwikowi starości", który — jak wiemy — gromadzi się w komórkach układu nerwowego. Są to ziarna lipoidowe, których z biegiem lat przybywa. Wskazywałoby to na niedostateczność procesów utleniających.

Dalej znamy teorję kłaczkowania — „flokulacyjną", opartą na spostrzeżeniu, że żywa tkanka składa się z rozpyłów-koloidów, których ewolucja idzie stale w jednym kierunku. Mają one własne życie, starzeją się, a ich ziarnom właściwa jest tendencja do ciągłego zwiększania się, co prowadzi do nieuniknionej śmierci koloidów. Walka ze starością polegałaby więc na wysiłkach, zdążających do powstrzymania tendencji rozpyłków koloidowych do kłaczkowania.

Teorja hormonalna, dziś najbardziej aktualna, głosi, że jądra dostarczają krwi produktów (składniki nasienia), które dają energję układowi nerwowemu i mięśniom.

Leczenie metodą Steinacha: Usiłuje się zwiększyć działalność komórek śródmiąższowych, t. zw. „gruczołu dojrzałości", przez sztucznie otrzymywany rozrost jego komórek. Do tego celu dąży się, podwiązując przewód nasienny między jądrem a nadjądrzem.

Skuteczność zabiegu należy tłumaczyć rozpadem komórek kanalików wyprowadzających, naskutek czego umożliwia się wsysanie działających substancyj. Dlatego nie należy spodziewać się pomyślnego wyniku operacji w organiźmie, w którym proces starczy doprowadził już do nieodwracalnych zmiar w przewodach wyprowadzających.

Albugineotomja polega na wycięciu kawałka otoczki błony białawej jądra, co ma wywoływać rozrost komórek śródmiąższowych i częściową regenerację miąższu jądra.

Fenolizacja (operacja Dopplera) polega na zastosowaniu 5—7% rozczynu fenolu celem zniszczenia włókien sympatycznych naczyniowych, co wywołuje rozrost komórek śródmiąższowych i odrodzenie tkanki jądrowej.

Dekortyzacja — oddzielenie otoczek jądrowych w/g Ullmana. Wychodzi się tu z założenia, że starzejące się jądro produkuje mniej hormonów z racji gorszego odżywiania, spowodowanego zwężeniem tętnic doprowadzających. Zabieg powoduje pojawienie się nowych naczyń między otoczką a jądrem.

Podwiązanie jądra na granicy środkowej i dolnej trzeciej części jądra (w/g Michajłowskiego).

M. widzi wyższość swej metody w tem, że dopływ nasienia naskutek nienaruszenia dróg odprowadzających zostaje zachowany.

Diatermja i naświetlanie Roentgenem organów płciowych (met. Lebiesny'ego) oraz przysadki mózgowej.

Przeszczepianie gruczołów płciowych. Działanie przeszczepionych gruczołów jest rozpatrywane z 3-ch punktów widzenia: a) przy powolnym rozpadzie przeszczepionego gruczołu produkty jego wywierają reaktywujący wpływ na gruczoł płciowy czynny; b) przeszczepiony gruczoł wywierać może działanie przez hormony, produkowane przez siebie; c) ożywcza działalność wypływa z wsysanych w krew produktów rozpadu.

Przeszczepianie innych gruczołów wewnętrznego wydzielania. Niektóre zmiany, które spotykamy w tkankach u osobników z obrzękiem śluzowym, znajdują się również u osobników starych, zatem słusznem jest szukać przyczyny starości bądź w patologicznym, bądź we fizjologicznym zaniku tarczycy. Czynione w tym względzie doświadczenia zdają się

potwierdzać takie zapatrywanie. Inni badacze mieli dobre wyniki, stosując preparaty przysadki mózgowej.

Stosowanie wyosobnionych substancyj. Dla celów terapeutycznych wydaje się mieć największe znaczenie stosowanie wyosobnionej z moczu młodych ludzi substancji, której specyficzne działanie na grzebień kastrowanych kogutów i pęcherzyki nasienne kastrowanych szczurów zostało udowodnione.

Działanie histolizatorów. Są to preparaty, których czynnikiem działającym jest produkt rozpadu poszczególnych narządów. Tuszanow wychodzi z założenia, że równowaga w ustroju zależy nietylko od systemu nerwowego i wewnątrz-wydzielczego, lecz również od przejściowych i końcowych produktów wymiany materji. Pozajelitowe wprowadzenie naturalnych lub sztucznych produktów rozszczepienia wysoko różnicowanych tkanek i całych narządów wywołuje w ustroju czynnościowe podrażnienie tkanek homologicznych.

Wywoływanie regeneracji drogą wstrzykiwania krwi. Codzień lub co drugi dzień przez okres 2—4 miesięcy zastępowano od 5 do 45 cm. krwi starych zwierząt przez taką samą ilość krwi zwierząt młodych (psów). Liczba ogólna przelewań 40—80. Wyniki doświadczeń były bardzo zachęcające. Doświadczenia kontrolne (przelewania krwi zwierząt starych między sobą) nie dały żadnych wyników.

Mamy kilka teoryj, tłumaczących regeneracyjne działanie młodej krwi: 1) krwi starca dostarcza się przez przelewanie elementów krwi, których jej braknie. 2) surowica młoda ma znaczenie, utrudniające obecność i rozwój bakteryj, których ofiarą jest organizm stary. 3) plazma młoda posiada koloidy, w których kłaczkowanie następuje trudniej. 4) działanie młodej krwi jest analogiczne do działania szczepionki.

Cavazzi zaleca stosować 8—12 zastrzyków podskórnych 2—3 cm. surowicy krwi zwierząt młodych i zdrowych. Hormony płciowe działają niezależnie od rodzaju zwierząt, od których pochodzą. Wyniki były sprawdzane na pięciu starcach na oddziale Claude'a w Paryżu. We wszystkich wypadkach stwierdzono leczniczy sukces zabiegu.

Autor referatu na zakończenie konkluduje, iż zmiany w gruczołach o wydzielaniu wewnętrznem grają niewielką rolę w procesie starzenia się. Poszczególne gruczoły biorą w tym procesie udział w rozmiarach zmiennych. Możliwość wpływania na proces starzenia się drogą hormonalną niewątpliwie istnieje, lecz to zagadnienia nie wyczerpuje.

O. B.

DR. MED. STANISŁAW KOPCZYŃSKI.

Dr. Stanisław Kopczyński zmarł w Cieszynie w dniu 11 lipca 1933 r.; grób Jego znajduje się w Wiśle na Śląsku Cieszyńskim.

Naczelny Wizytator Higjeny Szkolnej Dr. Kopczyński zdawał sobie jako neurolog w całej pełni sprawę, że rola lekarza szkolnego nie polega jedynie na opiece nad fizycznem zdrowiem uczniów. To też jeszcze w instrukcji ministerjalnej z przed laty wysuwa postulat opieki psychicznej nad młodzieżą szkolną. Dr. Kopczyński był twórcą i promotorem ruchu psycho-higjenicznego w szkołach polskich. Jeżeli dziś postulaty higjeny psychicznej coraz głośniejszym odzywają się u nas echem, jeżeli profilaktyka psychiczna staje się popularną w szerokich warstwach lekarzy i ogółu społeczeństwa — to niewątpliwie jest w tem wielka zasługa Stanisława Kopczyńskiego.

Dr. Kopczyński miał dar zjednywania sobie ludzi i budzenia w nich ochoty do pracy. Pracy psychologicznej lekarzy szkolnych poświęcał cały cenny swój czas.

Gdy na pierwszem powakacyjnem posiedzeniu lekarzy szkolnych w sali konferencyjnej Ministerstwa Oświaty w jesieni r. 1933 z żalem patrzyli zebrani na pusty fotel, ubrany kwiatami, słuchając prawdziwie wzruszających i z serca samego płynących słów przemówców, oddających cześć pamięci Dra Kopczyńskiego — zapewne każdy z obecnych szkolnych lekarzy ślubował sobie w duszy, że dołoży wszystkich możliwych sił, aby dzieło, zapoczątkowane przez Zmarłego, rozwinęło się w twórczy, systematyczny program pracy dokoła kształtowania i pielęgnowania młodych dusz.

Te kilka słów w czci i hołdzie dla Naczelnego Wizytatora Higjeny Szkolnej — skreśla jeden z lekarzy-psychologów szkolnych, który doznał od Niego wiele życzliwości i poparcia w swych poczynaniach lekarsko-psychologicznych.

K. Mikulski.

DR. MED. STANISŁAW KOPCZYŃSKI.

Dr. Stanisław Kopczyński zmarł w Cieszynie w dniu 12 lipca 1939 r.; grób Jego znajduje się w Wiśle na Śląsku Cieszyńskim.

Naczelny Wizytator Higieny Szkolnej Dr. Kopczyński zdawał sobie jako neurolog w całej pełni sprawę, że rola lekarza szkolnego nie polega jedynie na opiece nad fizycznem zdrowiem uczniów. To też jeszcze w instrukcji ministerjalnej z przed laty wysunął postulat opieki psychicznej nad młodzieżą szkolną. Dr. Kopczyński był twórcą i promotorem ruchu psycho-higjenicznego w szkołach polskich. Jeżeli dziś postulaty higjeny psychicznej coraz głośniejszym odzywają się u nas echem, jeżeli profilaktyka psychiczna staje się popularną w szerokich warstwach lekarzy i ogółu społeczeństwa — to niewątpliwie jest w tem wielka zasługa Stanisława Kopczyńskiego.

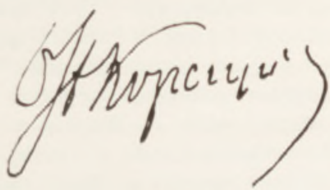
Dr. Kopczyński miał dar zjednywania sobie ludzi i budzenia w nich ochoty do pracy. Pracy psychologicznej lekarzy szkolnych poświęcił cały cenny swój czas.

Gdy na pierwszem powakacyjnem posiedzeniu lekarzy szkolnych w sali konferencyjnej Ministerstwa Oświaty w jesieni r. 1933 z żalem patrzył zebrani na pusty fotel, ubrany kwiatami, słuchając przemówienie wzruszających i z serca samego płynących słów przemówców, oddających cześć pamięci Dra Kopczyńskiego — zapewne każdy z obecnych szkolnych lekarzy ślubował sobie w duszy, że dołoży wszystkich możliwych sił, aby dzieło, zapoczątkowane przez Zmarłego, rozwinęło się w tańczy, systematyczny program pracy dokoła kształtowania i pielęgnowania młodych dusz.

Te kilka słów w czci i hołdzie dla Naczelnego Wizytatora Higieny Szkolnej — skreślił jeden z lekarzy-psychologów szkolnych, który doznał od Niego wiele życzliwości i poparcia w swych poczynaniach lekarsko-psychologicznych.

K. Mitulski.





O C E N Y.

Stefan B a l e y: PSYCHOLOGJA WIEKU DOJRZEWANIA, Lwów-Warszawa, Książnica-Atlas, r. 1931. Str. 264.

Czytelnik polski, który pragnął poznać rozwój psychiczny dorastającego człowieka, musiał doniedawna sięgać do obcych autorów. Zwłaszcza wiek dojrzewania, nastroszony zawiłością, skomplikowaniem i zmiennością przeżyć, nie zachęcał zbytnio naszych psychologów do przebijania się przez dżunglę młodzieńczych przejawów psychicznych. A przecież jest to wiek, w którym cementuje się główny zrąb intelektu i powstaje rzeźba charakteru człowieka — a więc wiek szczególnie ważny dla psychologa i wychowawcy.

„Psychologja wieku dojrzewania" B a l e y a jest więc książką na czasie, oczekiwaną z niecierpliwością przez „wtajemniczonych", którzy wiedzieli, że psycholog warszawski ma ją na warsztacie, i którzy znali jego dawniejsze prace, świadczące o długoletniem przysposabianiu się autora do tej syntetycznej monografji. Nadzieje, jakie przywiązywano do tego dzieła, nie zawiodły. „Psychologja wieku dojrzewania" przeszła już dziś przez ogień krytyki i powszechnie oceniona została jako pozycja pod każdym względem dodatnia w naszej literaturze psychologicznej.

Autor rozpoczyna swą książkę od ustalenia znaczenia używanych później terminów, przyjmując słowo „pokwitanie" na oznaczenie pierwszej fazy dojrzewania, kończącej się około 17 roku życia. Następną fazę dojrzewania, tworzącą z fazą pokwitania całkowity okres dojrzewania, nazywa fazą młodzieńczą albo adolescencją. Pomiędzy dziecięctwo i pokwitanie włącza fazę przejściową, którą nazywa przedpokwitaniem.

Ustaliwszy w ten sposób terminologję, B a l e y podaje najpierw krótką charakterystykę końcowej fazy dziecięctwa, ażeby w przeciwstawieniu do niej móc tem lepiej uwypuklić charakterystyczne właściwości okresu dojrzewania. We fazie pokwitania dziecko zaczyna poznawać samo siebie, wykrywać w sobie nieznany dotychczas świat myśli i uczuć, ale nie jest to naogół poznawanie, odbywające się w radosnym nastroju odkrywcy, lecz zaburzone niepokojem i udręką wewnętrzną. Dopiero we fazie adolescencji młodzież wchodzi w okres większego zrównoważenia duchowego, urabia sobie własny światopogląd, w którym idealistyczne postulaty, reformatorskie dążenia zmierzają ostatecznie do realizacji w życiu. Jednocześnie życie duchowe przenika „miłość", owa miłość, w której „Eros" i „Sexus" tworzą specyficznie młodzieńczy, harmonijny zespół przeżyć o najwyższych napięciach uczuciowych — przynajmniej u znacznej ilości młodzieży. Jakie „Eros", owa „miłość do żywego piękna" (Spranger) przechodzi koleje i jak się weń w miarę dopełniania się przebiegu dojrzewania wciska „Sexus", jak się rozwija przyjaźń i niekiedy splata z „adoracją", jak się formują przeżycia społeczne, religijne i estetyczne, jak krystalizuje osobowość — to wszystko i wiele innych rzeczy trzeba przeczytać w oryginale, ażeby poznać, z jakim kunsztem udało się autorowi zawrzeć wielkie bogactwo zagadnień i analiz w ramach niewielkiej stosunkowo książki.

Zrobiono B a l e y o w i zarzut, że zbyt wiele oparł się na literaturze obcej, a zbyt mało na własnych badaniach. Ale zarzut ten trafia w próżnię. Szybki

rozwój psychologji dziecka i młodzieży sprawia, że każdy autor, pracujący w tej dziedzinie, musi się liczyć z istniejącym już dorobkiem naukowym, inaczej będzie wyważał otwarte już drzwi. Własny materjał doświadczalny powinien być częstokroć traktowany tylko jako ilustracja znanych już skądinąd twierdzeń, a nie megalomanicznie wyolbrzymiony jako „odkrycie". Autor z właściwą sobie skrupulatnością ilustruje zebranym przez siebie i swych współpracowników materjałem nietylko własne, ale także cudze poglądy, rozpatrując ostrożnie i subtelnie niejednokrotnie sprzeczne teorje psychologiczne i wypowiadając swój własny pogląd, nigdy nie szarżując, lecz przeciwnie zawsze dbając o to, ażeby siatka pojęciowa, którą przykłada do rozwijającej się psychy dojrzewającej młodzieży, przylegała do niej jak najściślej.

W ten sposób powstała pożyteczna książka, pełna ładu i powściągu, która odda duże praktyczne usługi naszym wychowawcom, a psychologów naszych niewątpliwie pobudzi — dzięki podkreślaniu wszystkiego, co problematyczne — do dalszych poszukiwań.

Stefan Błachowski.

Prof. Dr. Miroslav Křivý. DESAŤ KAPITOL O CHOROBACH NERVOVÝCH A DUŠEVNÝCH PRE KAŽDÉHO. Wydawnictwo: Jednoty Československých Matematiků a Fyziků, Praha r. 1934.

Pod tym tytułem na półkach księgarskich ukazała się broszura Křivého, która w sposób bardzo przystępny i zrozumiały dla każdego szerzy wiedzę o chorobach psychicznych, nerwowych, tudzież o zasadach psychicznej i społecznej higjeny.

Książeczka ta, napisana pięknym językiem słowackim, nie minie się napewno z celem i spopularyzuje poruszone w niej zagadnienia conajmniej do tego stopnia, jak już została spopularyzowana wiedza o chorobach wenerycznych. Podobne popularne prace z zakresu neurologji i psychjatrji są również u nas bardzo pożądane i wprost konieczne.

Antoni Paul.

R. G. Hoskins: DIE HORMONE IM LEBEN DES KÖRPERS. — Opracował i przetłumaczył z angielskiego na język niemiecki Dr. Wolf von Drigalski. Wydawnictwo: Felix Meiner w Lipsku.

Wiele stanów chorobowych tłumaczono tak jeszcze niedawno anomaljami rozwoju wzgl. zaburzeniami czynności nerwowego układu wegetatywnego. Dziś wiemy już, że zawdzięczamy je wypadaniu względnie wadliwej funkcji gruczołów dokrewnych. Książka Hoskins'a podaje w sposób zwięzły i bardzo dostępny nawet dla przyrodnika i wykształconego laika, obecny stan wiedzy z tego zakresu medycyny. Autor unika, niekiedy wprawdzie kosztem dokładności i ścisłości, naukowego balastu, jednakże całość na tem nie cierpi.

Zaletą książki jest, że autor omawia nietylko procesy cielesne, na które zachowanie się gruczołów ma swój wpływ przemożny, lecz również wiele procesów i anomalij natury psychicznej. Cokolwiek wydają się być za daleko posunięte koncepcje autora co do genezy temperamentów.

(Wzmiankę o tej książce na łamach HIGJENY PSYCHICZNEJ czynimy w konsekwencji uwag, wypowiedzianych w rozdziale „Wymiana Myśli" pod tytułem „Mała Profilaktyka").

Oskar Bielawski.

WYMIANA MYŚLI.

Dział ten oddajemy do użytku naszych P. T. Współpracowników i całego psychohigjenicznie myślącego ogółu, ażeby dać możność przedyskutowania wyłaniających się wciąż nowych, tak licznych i tak aktualnych zagadnień z zakresu naszej Młodej Wiedzy.

Konwencjonalizm naukowy wymaga od autora pewnych form wyrażania myśli. Rozprawa każda doniedawna jeszcze musiała być poprzedzona wyczerpującym — przydługim — historycznym wstępem, lojalność w stosunku do innych autorów, — wymagała robienia licznych cytat, przytaczania literatury i t. p. Często myśl, którą możnaby wyrazić w paru zdaniach, gubiła się zupełnie wśród tego, bądź co bądź, mniej ważnego materjału, zniechęcając niejednego czytelnika do zapoznania się z dziełem, a niejednego autora naprawdę twórczych myśli naukowych — do wypowiadania w tej formie. Forma ta dziś jeszcze powinna się utrzymać w dziełach o charakterze archiwalnym, jednakże tempo życia naszych dni wymaga, ażeby przynajmniej obok niej był jeszcze inny sposób wypowiadania naukowych myśli, gdzieby w paru wierszach wyrazić mógł autor pogląd swój wzgl. podzielić się z czytelnikiem dokonanemi spostrzeżeniami.

ZAWÓD A ZAMIŁOWANIE. Słusznie mówi Biegeleisen, że uzdolnienie do danego zawodu idzie najczęściej w parze z zamiłowaniem do tego zawodu. Na czem polegać ma ten związek? Oto wydaje się prawdopodobnem przyjąć, że zamiłowania najczęściej bywają uwarunkowane popędowo, dlatego są one trwałe i bogato naładowane energją psychiczną. Owa energja sprawia, że powstają uzdolnienia nawet tam, gdzie nie było innych warunków sprzyjających. W przypadkach, gdzie zamiłowania nie są trwałe i nie stoją w ściślejszej korelacji z uzdolnieniem, tam najczęściej są one uwarunkowane właściwościami natury zewnętrznej, a więc wychowaniem, mechanizmami życia podświadomego i t. p.

Przykład pierwszy. Student wyraża zamiłowanie do chirurgji i zostaje dobrym chirurgiem, bo ma nieprzepartą potrzebę uwznioślenia atawistycznego popędu sadyzmu.

Przykład drugi. Uczeń wyraża chęć pójścia na prawo, ponieważ ojciec jego jest prawnikiem. W podświadomości identyfikuje siebie z ojcem, pragnąc go matce zastąpić. Ten Edypowski kompleks, jeśli w nim nie jest uwięziony zbyt wielki ładunek energetyczny, z czasem się sam rozwieje, względnie może zostać rozwikłany przez lekarza. W następstwie tego obrany zawód prawnika zostanie pozbawiony trwalszych podstaw motywacji uczuciowej. Pryśnie zamiłowanie. Nie zdobędzie się uzdolnienia.

O. Bielawski.

ESTETYKA środowiska, w którem człowiek żyje, jest poważnym — dziś jeszcze niedocenianym—postulatem psychicznej higjeny. Piękno nie jest zbytkiem, lecz niezbędnym warunkiem pełnego rozkwitu i zharmonizowania funkcyj psychicznych.

W szeregu poradni, służących zadaniom higjeny psychicznej, niezawodnie w niedalekiej już przyszłości znajdzie się Poradnia Estetyki Środowiska. Nie powinniśmy też zapominać, że ujęta we właściwe ramy kosmetyka powinna pójść również na służbę psychicznej higjeny.

O. Bielawski.

Jeśli będziemy rozpatrywać SAMOBÓJSTWO z punktu widzenia eugenicznego, natenczas wypadnie przewartościować dość utarty, a nawet tu i ówdzie prawem usankcjono-

wany pogląd, że samobójstwo jest czynem dla społeczeństwa wzgl. państwa bezwzględnie szkodliwym. Wśród samobójców mamy większość ludzi trwale niezdolnych do przystosowania się do życia w społeczeństwie nie z winy warunków i urządzeń społecznych, lecz z przyczyn, które leżą w ustroju samobójcy. Samobójstwo zatem nierzadko jest nawet przysługą, wyświadczoną społeczeństwu.

F. Wiśniewski.

MAŁA PROFILAKTYKA. Zakłócenia równowagi w fizycznym ustroju człowieka przez pewien czynnik chorobowy posiada często nasilenie o tyle nieznaczne, że nie zwraca na siebie uwagi jako dolegliwość fizyczna. Najczęściej nie jest też leczona. Niemniej już jednak takie nieznaczne zakłócenie równowagi fizycznej wystarcza, żeby obniżyć sprawność funkcyj psychicznych danego osobnika i pogorszyć jego samopoczucie. Wytwarza się paradoks, że pewne cierpienia fizyczne należy się starać jak najwcześniej rozpoznać i leczyć nietyle z uwagi na następstwa dla fizycznego ustroju, ile przez wzgląd na potrzebę zachowania dobrej „formy" funkcyj psychicznych. Wadliwości zwłaszcza wymiany materji i czynności wewnątrzwydzielczych gruczołów są tego najlepszym przykładem.

Do zadań Małej Profilaktyki należałoby: czuwanie nad fizycznem zdrowiem, bardzo wczesne rozpoznawanie dysfunkcyj fizycznych i zapobieganie rozwojowi tych zaburzeń, a to wszystko w celu zapewnienia człowiekowi dobrych warunków życia psychicznego.

O. Bielawski.

DZIEWICTWO. Należy poważnie rozważyć lekarskie i społeczne względy, które przemawiają za usuwaniem hymenu drogą zabiegu chirurgicznego. Zabieg ten byłby wykonywany wkrótce po urodzeniu każdej dziewczynki, a więc w okresie życia, gdy świadomość jeszcze wytwarza tylko bardzo mgliste obrazy — uniemożliwia przechowanie wspomnień i nawiązanie kojarzeń do aktu zabiegu.

Ileż nerwic, a niekiedy ciężkich wręcz zachorzeń psychicznych powstaje na tle moralnych konfliktów i lęku utraty dziewictwa, względnie ujawnienia tej utraty przed osobą, rozszczącą doń swe, obyczajem uświęcone, prawa. Nawet sam akt „naturalnego" i „legalnego" pozbawiania dziewictwa wywołuje również pewien psychiczny „choc" i pociąga za sobą często ujemne dla zdrowia psychicznego skutki.

Przez usunięcie hymenu drogą zabiegu odbiera się również żer dla atawistycznego instynktu męskiej zaborczości i pragnienia wyłącznego posiadania kobiety od chwili jej rozbudzenia płciowego. Dziś instynkt ten nie ma żadnego socjalnego uzasadnienia do jego podtrzymywania.

F. Wiśniewski.

K R O N I K A.

PROJEKT USTAWY EUGENICZNEJ, Z ZAKRESU EUGENIKI ZAPOBIEGAWCZEJ — odczytany przez D-ra Leona Wernica na posiedzeniu Polskiego Towarzystwa Eugenicznego w dniu 11 maja 1934 r. i zgłoszony do Najwyższej Rady Lekarskiej Departamentu Służby Zdrowia.

§ 1.

Powołuje się do życia:
a) poradnictwo przedślubne i małżeńskie,
b) kartoteki do prowadzenia metryk zdrowia.

§ 2.

punkt 1. Wprowadza się obowiązek badań lekarskich obu kandydatów do małżeństwa przez lekarzy (-ki), odpowiednio ku temu wyszkolonych,

punkt 2. Urzędy stanu cywilnego wymagają od kandydatów do stanu małżeńskiego zaświadczenia o stanie ich zdrowia,

punkt 3. Poradnie przedślubne i małżeńskie zakłada się:
a) przy ubezpieczalniach społecznych dla członków;
b) przy komunalnych ośrodkach zdrowia ewentl. przy szpitalach państwowych i komunalnych, oraz
c) przy oddziałach T-wa Eugenicznego ewentl. ubezpieczalniach prywatnych;
d) wszystkie pomienione instytucje (a, b, c) mogą w mniej zaludnionych miejscowościach wspólnemi siłami założyć jedną poradnię.

punkt 4. W poradniach państwowych i komunalnych oraz ubezpieczalniowych — porady są bezpłatne; w pozostałych poradniach, zależnie od zapomóg, udzielanych przez państwo, komuny i ubezpieczalnie — bezpłatne lub za małą opłatą.

§ 3.

Poradnie przedślubne i małżeńskie są prowadzone przez lekarzy, obeznanych z zasadami eugeniki, a w większych ośrodkach — przy udziale lekarzy specjalistów i pracowni pomocniczych.

Kartoteka metryk zdrowia.

§ 4.

punkt 1. Metryki zdrowia dla wstępujących w związek małżeński obowiązują wszystkich mieszkańców kraju;

punkt 2. Dla przechowywania metryk zdrowia tworzy się kartoteki zdrowia przy państwowych urzędach zdrowia lub gdzie tych niema — samorządowych;

punkt 3. Metryki zdrowia sporządzają odpowiednio wykwalifikowani lekarze państwowi, samorządowi lub prywatni;

punkt 4. Metryka zdrowia musi zawierać:
a) możliwie najdokładniejsze dane rodowe, dotyczące uzdolnień i chorób, mogących przekazywać się dziedzicznie;
b) dane, dotyczące zatruć i cierpień wrodzonych (syfilis), wpływających na rozwój płodu i noworodka;
c) wyniki badań lekarskich, odnoszące się do innych stron psychicznych i fizycznych oraz wnioski co do możliwości zawarcia małżeństwa;

punkt 5. Stan zdrowia musi być określony na dwa tygodnie przed zawarciem małżeństwa; zarażenie się jednego z narzeczonych po tym okresie unicestwia zezwolenie lerkaskie.

punkt 6. Dla urzędu stanu cywilnego zarząd kartoteki zdrowia wydaje wypis metryki zdrowia, t. j. krótkie świadectwo zdrowia, obejmujące zezwolenie całkowite, warunkowe lub zakaz na zawarcie małżeństwa; dostęp do akt kartoteki mają władze lekarskie, sądowe, wojskowe, statystyczne i instytucje, pracujące dla celów naukowych; zarząd kartoteki, jakoteż osoby, władze oraz instytucje, korzystające z ich danych, obowiązuje tajemnica zawodowa.

§ 5.

Urząd stanu cywilnego nie ma prawa udzielania ślubów bez świadectwa zdrowia, które załącza się do akt stanu cywilnego.

§ 6.

punkt 1. Lekarz, zarządzający poradnią przedślubną lub udzielający porad przedślubnych, nie ma prawa odmówić sporządzenia metryki lub wydania świadectwa na żądanie stron;

punkt 2. Pogwałcenie przepisów co do obowiązkowego świadectwa zdrowia jest karane aresztem do 3-ch miesięcy lub grzywną do 3-ch tysięcy złotych;

punkt 3. Wysokość opłat za sporządzenie metryki i świadectwa zdrowia ustali Ministerstwo Opieki Społecznej.

Ustawa z zakresu eugeniki twórczej czyli pozytywnej.

§ 7.

Dla osiągnięcia zadań eugeniki twórczej (zwiększenie odsetki obywateli psychicznie i fizycznie zdrowych i twórczych) powołuje się do życia:

punkt 1. Przy poradniach przedślubnych państwowe i samorządowe urzędy pośrednictwa małżeństw o charakterze lekarskim, prawnym i gospodarczym;

punkt 2. Instytucje samopomocy gospodarczej dla kandydatów małżeńskich, uznanych za odpowiednich do zawarcia małżeństwa;

punkt 3. Fundusz eugeniczny: na wiana dla niezamożnych nowożeńców, ulgi finansowe oraz innego rodzaju pomoce, wychowanie dzieci rodzin niezamożnych, eugenicznie wartościowych. Fundusz powstaje z opodatkowania kawalerów i małżeństw bezdzietnych, trwających ponad 5 lat.

Ustawy z zakresu eugeniki ograniczającej czyli negatywnej.

§ 8.

Dla osiągnięcia celów eugeniki ograniczającej czyli negatywnej wprowadza się:

punkt 1. Racjonalną segregację, t. j. trzymanie w zakładach zamkniętych (izolujących od siebie płeć odmienną) jednostek, których rozród jest niepożądany (zakłady dla umysłowo chorych, więzienia dla przestępców, domy pracy dla włóczęgów i żebraków zawodowych, domy wychowania dla niedorozwiniętych);

punkt 2. Racjonalne wyjaławianie płciowe jednostek chorych fizycznie, psychicznie, obciążonych dziedzicznie, które mogłyby pozostawać bez szkody na wolności i zawierać małżeństwa, lecz nie powinny posiadać potomstwa;

punkt 3. Racjonalną antykoncepcję, czyli zapobieganie ciąży w przypadkach ściśle wskazanych (zły stan zdrowia matki, ciężka niemoc po zbyt częstych porodach, duża liczba dzieci — ponad 4 — przy braku środków i przy wskazaniach eugenicznych);

punkt 4. Racjonalne zabiegi akuszeryjne (poronienia) i seksualne chirurgiczne na podstawie ścisłych wskazań lekarskich i eugenicznych;

punkt 5. Rozporządzenie wykonawcze określi szczegóły zastosowania w życiu p. 1 — 4.

§ 9.

Wyjaławiania płciowego dokonywa się naskutek:

punkt 1. Bądźto żądania osoby zainteresowanej, bądź też na żądanie lekarza;

punkt 2. Nie wolno dokonywać wyjaławiania płciowego bez dokładnego zbadania wskazań zdrowotnych, społecznych i eugenicznych przez lekarzy, odpowiednio wykształconych;

punkt 3. Wskazaniem do wyjałowienia płciowego są: ciężkie choroby, przekazywane potomstwu, zarówno natury fizycznej, jak i psychicznej, głębokie dziedziczne zboczenia (moral insanity), ciężkie zboczenia seksualne, ciężkie dziedziczne wady zmysłów (głuchoniemota wrodzona, ślepota wrodzona) — wreszcie ciężki alkoholizm;

punkt 4. Wszelkie sprawy, dotyczące wyjałowienia płciowego, muszą być rozpatrywane w sądach do spraw dziedzicznych i zdrowotnych.

O sądach dziedzicznych i zdrowotnych.

§ 10.

Powołuje się do życia przy sądach okręgowych wydziały do spraw dziedzicznych i zdrowotnych; instancją odwoławczą dla spraw pomienionych jest wydział dla spraw zdrowotnych i dziedzicznych przy sądach apelacyjnych, a w przypadkach szczególnej wagi przy Sądzie Najwyższym.

§ 11.

1-e, 2-ie ew. i 3-ie instancje wydziałów dla sądzenia spraw zdrowotnych i dziedzicznych — składają się z sędziego zawodowego jako przewodniczącego, lekarza urzędowego oraz jednego lekarza praktykującego, obeznanego z nauką o dziedziczności i eugeniką; każdy członek ma wyznaczonego zastępcę.

§ 12.

punkt 1. Posiedzenia sądu dla spraw dziedzicznych i zdrowotnych są tajne;

punkt 2. Sąd powołuje świadków i rzeczoznawców, zarządza stawiennictwo osobiste i badanie lekarskie osoby, mającej być poddaną zabiegowi; w razie braku wskazań, sąd wstrzymuje wykonanie zabiegu;

punkt 3. Przesłuchiwanie, zaprzysiężenie świadków i rzeczoznawców, wykluczanie i uchylanie zeznań dokonywa się według ogólnych przepisów postępowania dla sądów cywilnych;

punkt 4. Lekarze, jako rzeczoznawcy sądowi, są zwolnieni od tajemnicy zawodowej;

punkt 5. Władze sądowe i administracyjne oraz zakłady lecznicze są obowiązane udzielać pomienionym sądom prawa wglądu do posiadanych danych i wszelkich wiadomości, zdobytych przez obserwację;

punkt 6. Wyrok zostaje doręczony wnioskodawcy, lekarzowi urzędowemu i osobie sądzonej ewentl. jej prawnemu zastępcy;

punkt 7. Osobom sądzonym przysługuje prawo zaskarżenia wyroku do Sądu Apelacyjnego, co zawiesza jego wykonanie; przywrócenie przedawnionego terminu zaskarżenia dokonywa się według ogólnej procedury sądowej;

punkt 8. Wyrok Sądu Apelacyjnego jest w większości spraw ostateczny;

punkt 9. Sprawy szczególnej wagi dopuszczają do instancji 3-ej przy Sądzie Najwyższym;

punkt 10. Jeśli zajdą okoliczności, wymagające nowych dowodów rzeczowych, sąd wznawia postępowanie i zawiesza wykonanie wyroku;

punkt 11. Po uchyleniu wniosku o wyjałowienie postępowanie sądowe może być wznowione jedynie w razie nowych faktów, przemawiających za słusznością wyjałowienia.

§ 13.

punkt 1. Lekarz, wykonywający zabieg, zawiadamia piśmiennie lekarza urzędowego o dokonaniu jego; poza tem, zarówno skład sądu, jak i operatora obowiązuje tajemnica zawodowa pod groźbą więzienia do roku lub grzywny do 3000 złotych; postępowanie wdraża się tylko na podstawie oskarżenia;

punkt 2. Osoby, którym zezwolono lub które zostały skazane na wyjałowienie, mogą być wyjałowione w zakładzie leczniczym tylko po uprawomocnieniu się wyroku; wykonawcą może być lekarz, uprawniony do praktykowania na obszarze Rzeczypospolitej;

punkt 3. Osoby, dobrowolnie zgłaszające się do wyjałowienia, same wybierają lekarza i zakład; od nich jedynie zależy, czy skorzystają z udzielonego im prawa wyjałowienia się;

punkt 4. Osoby, skazane na wyjałowienie na wniosek lekarza urzędowego, kierowników zakładów szpitalnych lub karnych, mogą być wyjałowione nawet wbrew woli we wskazanym przez władze zakładzie leczniczym przez wskazanego lekarza; ten ostatni w razie sprzeciwu chorego winien zwrócić się do władz o pomoc w wykonaniu wyroku.

§ 14.

punkt 1. Zgłaszający się dobrowolnie sami opłacają sąd; koszty postępowania sądowego względem osób sądzonych na wniosek strony trzeciej obciążają Skarb Państwa;

punkt 2. Koszty zabiegu operacyjnego u osób ubezpieczonych ponosi Ubezpieczalnia Społeczna, a u osób ubogich — Opieka Społeczna; koszty zabiegu w zakładach publicznych klasy najtańszej ponosi Skarb Państwa do pewnej granicy, nadwyżkę zaś — w miarę możności — osoba wyjałowiona.

§ 15.

Wyjałowienie i usunięcie gruczołów płciowych a także przerywanie ciąży może poza tem być wykonane, jeśli grozi niebezpieczeństwo życia lub zdrowia osobie operowanej i za jej zgodą; wykonawcą może być lekarz, działający według zasady wiedzy lekarskiej.

§ 16.

punkt 1. Wykonanie ustawy powierza się odpowiednim władzom, które ustalą miejsce, siedzibę i okręg sądu oraz

punkt 2. wyznaczą członków i ich zastępców;

punkt 3. Ministerstwo Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości wyda niezbędne rozporządzenie wykonawcze do Ustawy.

PIERWSZY POLSKI ZJAZD ABSTYNENTÓW W WARSZAWIE. W dniach 8 i 9 grudnia 1934 r. odbył się w Warszawie w Państwowej Szkole Higjeny Pierwszy Polski Zjazd Abstynentów w połączeniu ze Zjazdem Lekarzy Abstynentów i Zjazdem b. Słuchaczy Kursów Alkohologji. Zjazd — projektowany z początku na mniejszą skalę — rozrósł się w miarę organizowania w tych słusznych granicach, jakie nakreśliła mu niezmierna doniosłość problemów, omówionych w 11 referatach plenarnych i 31 referatach, wygłoszonych w sekcjach: lekarskiej, pedagogicznej i społecznej.

Otwarcie Zjazdu nastąpiło o godz. 11 w auli Państwowej Szkoły Higjeny. Przemówienie wstępne wygłosił red. Jan Szymański, prezes Komitetu Organizacyjnego Zjazdu, który, zwracając uwagę na wycofywanie się państwa z akcji zwalczania alkoholizmu na drodze ustawodawczej, podkreślił konieczność zwiększenia wydajności pracy instytucyj i towarzystw o charakterze społeczno-wychowawczym na polu walki z alkoholizmem.

Przewodniczył obradom b. minister Dr. Witold Chodźko.

Po pierwszem posiedzeniu plenarnem nastąpiło zwiedzanie Wystawy Przeciwalkoholowej, urządzonej w sali muzealnej Państwowej Szkoły Higjeny, która nietylko w doborze eksponatów, ale i w swojej konstrukcji artystycznej przeszła najśmielsze oczekiwania. Miarą powodzenia Wystawy może być fakt, że na specjalną prośbę dyrektora Państwowego Zakładu Higjeny p. doc. dr. Gustawa Szulca postanowiono nie zwijać Wystawy po ukończeniu obrad Zjazdu, żeby umożliwić jej zwiedzanie słuchaczom Państwowej Szkoły Higjeny oraz słuchaczom najrozmaitszych kursów, jakie odbywają się na terenie szkoły. Należy tutaj dodać, że projektodawcą i wykonawcą Wystawy był utalentowany artysta malarz p. Czesław Kaczmarczyk.

Sekcja lekarska przyniosła następujące referaty: dyrektor dr. Oskar Bielawski: „O metodach szerzenia trzeźwości" oraz drugi referat: „Jak należy organizować pracę i wypoczynek u alkoholika", dr. Wiktor Borkowski: „Alkoholizm i cywilizacja" oraz drugi referat: „Lekarze abstynenci w wal-

ce z alkoholizmem", dyrektor dr. Stanisław D e r e s z: „Pozazakładowe leczenie alkoholików", dyrektor dr. Jakób F r o s t i g: „Psychopatologja i klinika alkoholizmu", dyrektor dr. Jarosław N e c z a j - H r u z e w i c z: „Alkoholizm, dziedziczność i konstytucja psychiczna i fizyczna w świetle cyfr i danych siedmioletniego istnienia Państwowego Zakładu dla Alkoholików w Gościejewie", dyrektor dr. Ignacy F u h r m a n: „Alkoholizm w oświetleniu psychjatrji sądowej", prof. dr. Paweł G a n t k o w s k i: „Etyka lekarska i alkoholizm", doc. dr. Gustaw S z u l c: „Ostatnie badania farmakologiczne nad alkoholem", doc. dr. Władysław S t e r l i n g: „Lekarz neurolog i psychjatra w walce z alkoholizmem", dr. Stanisław S t y p u ł k o w s k i: „Poradnia przeciwalkoholowa i jej działy pomocnicze", dyrektor dr. Henryk Z a j ą c z k o w s k i: „Rokowanie w leczeniu alkoholików", prof. dr. Adam W o d z i c z k o: „Alkoholizm w świetle eugeniki i euteniki".

Zjazd uchwalił następującą rezolucję naczelną:

„Zgromadzony w Państwowej Szkole Higjeny w Warszawie, Pierwszy Polski Zjazd Abstynentów w połączeniu ze Zjazdem Lekarzy Abstynentów i Zjazdem b. Słuchaczy Kursów Alkohologji:

1) Protestuje stanowczo przeciwko faktycznemu unicestwianiu Polskiej Ustawy Przeciwalkoholowej.

2) Stwierdzając z ubolewaniem wycofywanie się czynników państwowych z akcji zwalczania alkoholizmu w dziedzinie ustawodawczej — zwraca się do organizacyj przeciwalkoholowych i współdziałających z wezwaniem, by tem bardziej wzmogły swą działalność społeczną.

3) Przyjąwszy z zadowoleniem wiadomość, że Państwowa Naczelna Rada Zdrowia przy Ministerstwie Opieki Społecznej w sekcji zwalczania alkoholizmu uznała jednomyślnie konieczność wprowadzenia alkohologji do szkół na wszystkich stopniach — od przedszkola do zakładów akademickich, — Zjazd zwraca się do najwyższych władz oświecenia publicznego z gorącem wezwaniem, by co rychlej zechciały zrealizować ten stały postulat wszelkich zjazdów uczonych i społeczników, domagających się powszechnego uświadomienia społeczeństwa o niebezpieczeństwie alkoholizmu.

4) Zjazd zwraca się do uczonych polskich, by na Międzynarodowy Kongres Przeciwalkoholowy w Warszawie przygotowali wyniki swoich nowych badań naukowych w zakresie alkoholizmu.

5) Wobec coraz szerszego ujawniania w szkole demoralizacji wśród młodzieży — Zjazd zwraca się do harcerstwa i innych stowarzyszeń młodzieży z wezwaniem, by wzmogły swoją akcję przeciwalkoholową.

6) Stwierdzając niesłychane spustoszenia, jakie wśród dzieci i proletarjatu sprawia sprzedaż 50-groszowych buteleczek monopolowych wódki — Zjazd żąda zaprzestania tej sprzedaży."

*

Pierwszy Polski Zjazd Abstynentów pozwolił stwierdzić, że pomiędzy postulatami społeczników, walczących o lepszą, trzeźwą ludzkość, a najnowszemi zdobyczami nauki, niema rozdźwięku. Z estrady odczytowej przemawiali ludzie nietylko wielkich zasług naukowych, ale i żarliwi społecznicy.

„Tak dalece jestem fanatykiem czystej nauki" — mówił w swojem pięknem i wzruszającem przemówieniu doc. dr. Gustaw Szulc — że „gdybym w nauce znalazł twierdzenie, które kwestjonuje celowość prowadzenia walki z alkoholizmem, musiałbym głosować za nauką, a nie za walką". A ponieważ ci wszyscy ludzie — „fanatycy nauki" — wypowiedzieli się zdecydowanie za walką, widzimy, że w zakresie spraw, związanych z alkoholizmem, nauka i postulaty społeczników przemawiają jednym językiem i wyrażają zupełną, niewątpliwą prawdę.

Michał Klimowicz.

XX. MIĘDZYNARODOWY KONGRES PRZECIWALKOHOLOWY W LONDYNIE. Kongres londyński dał możność zorjentowania się w ogromie i sile światowego ruchu przeciwalkoholowego i w jego ciągłym wzroście, pomimo ciosu, jakiego doznał przez zniesienie prohibicji w Ameryce. Szczególniej uderzało

w ruchu przeciwalkoholowym w Anglji, że jest to ruch o szerokich podstawach społecznych, znajdujący wyznawców i zwolenników we wszystkich warstwach społecznych, zaczynając od robotniczych aż do najwyższej arystokracji rodowej i dygnitarzy państwowych.

Ocenę obecnej sytuacji na terenie walki z alkoholizmem dał dyrektor Międzynarodowego Biura Przeciwalkoholowego w Lozannie dr. Hercod w referacie o obecnej działalności przeciwalkoholowej w Europie. Hercod, porównywając sytuację obecną z sytuacją w tej dziedzinie w latach powojennych, stwierdza znaczne osłabienie tej działalności i odstąpienie szeregu krajów od powziętych uchwał przeciwalkoholowych oraz ograniczeń spożycia alkoholu.

Przyczyn tego dopatruje się dyr. Hercod w następujących czynnikach:

1) w upadku ducha poświęcenia i entuzjazmu społecznego, który cechował okres wielkiej wojny,

2) w chaosie politycznym i administracyjnym, który zapanował w wielu krajach po wojnie, umożliwiając kontrabandę alkoholową i łamanie ustaw przeciwalkoholowych oraz dyskredytując te ustawy i ideę prohibicji (Norwegja, Finlandja, Ameryka),

3) w silnem zorganizowaniu się pod wpływem prohibicji amerykańskiej międzynarodowego przemysłu alkoholowego tak w poszczególnych krajach, jak i na terenie międzynarodowym, oraz energicznej propagandzie w kierunku kształtowania nieprzychylnej sprawie walki z alkoholizmem opinji publicznej i sfer rządowych,

4) w kryzysie ekonomicznym, zmniejszającym spożycie alkoholu i utwierdzającym równocześnie przekonanie, że dochody państwa z przemysłu alkoholowego są konieczne dla utrzymania równowagi budżetowej.

Jako charakterystyczne cechy obecnego nastawienia działaczy przeciwalkoholowych, dyr. Hercod uważa:

a) ogólne odstąpienie od idei prohibicji, czyto z powodów oportunistycznych, czy też zmiany przekonań, tak, że wiele towarzystw abstynenckich wykreśliło ze swych programów działalności dążenie do przeprowadzenia prohibicji.

b) wielkie znaczenie przypisuje się obecnie metodom fiskalnym, często wyolbrzymiając ich wartość, oraz podniesieniu cen na alkohol, co jest uważane za najlepszy sposób zwalczania alkoholizmu,

c) ciągle wzrasta tendencja do wyeliminowania prywatnej produkcji w handlu alkoholem i zastąpienia jej przez monopol państwowy,

d) wychowanie i wyszkolenie przeciwalkoholowe, przyćmione na pewien czas przez doraźną działalność przeciwalkoholową, obecnie wysunęło się na plan pierwszy w programach towarzystw abstynenckich, co pozwala mieć nadzieję, że w ten sposób przyszłe wysiłki ograniczenia spożycia alkoholu znajdą poparcie w lepiej przygotowanem i uświadomionem w tej dziedzinie społeczeństwie, aniżeli w dobie obecnej.

Ilustracją powyższych opinij Hercoda był referat Dahlgrena ze Szwecji o wychowaniu przeciwalkoholowem w Europie, ktory stwierdził nieledwie we wszystkich państwach wzmożenie tego rodzaju działalności wychowawczej.

Ciekawy był referat doktora Üprusa z kliniki w Tartu w Estonji, dający sprawozdanie z badań eksperymentalnych nad wywołaniem napadów kurczowych u królików pod wpływem pikrotoksyny i monobromidu kamfory; badania te wykazały niewątpliwy związek między alkoholizmem rodzicielskich generacyj a zwiększoną tendencją do reakcji napadami drgawkowemi na szkodliwości u generacji następnej.

W dziedzinie wychowania przeciwalkoholowego najwięcej robi się w państwach skandynawskich, a szczególniej w Szwecji, gdzie akcja ta, prowadzona przez państwo, może być postawiona jako wzór wychowania przeciwalkoholowego. Materjał wychowawczy w postaci podręczników, tablic statystycznych został wydany z pomocą lub całkowicie na koszt państwa; film i radjo

oddały się również na usługi wychowania abstynenckiego. Pamflet na temat alkoholu i handlu nim został wydany nieledwie w miljonie egzemplarzy.

Od 1928 roku posiada Danja Centralny Związek Higjeny i Abstynenckiego Wychowania. Państwo popiera działalność tego związku i rząd interesuje się specjalnie wychowaniem przeciwalkoholowem. Czasopismo „Szkoła a Kwestja Alkoholowa" przyczynia się wydatnie do podniesienia zainteresowania naszą sprawą wśród nauczycielstwa.

Norwegja posiada Narodową Radę dla Wychowania Abstynenckiego, która, popierana przez państwo, organizuje wiele kursów i wykładów przeciwalkoholowych. Wielkie znaczenie przywiązuje się do wychowania abstynenckiego szerokich mas w Rosji Sowieckiej, propagandę prowadzi się przez plakaty, film, radjo, wykłady.

Dyr. Dr. H. Zajączkowski, delegat polski, mówił o wprowadzeniu nauczania przeciwalkoholowego w szkołach oraz o organizowaniu corocznych kursów przeciwalkoholowych dla nauczycieli i działaczy społecznych w Państwowej Szkole Higjeny.

W Szwajcarji mniejszy nacisk położony jest na regularne nauczanie przeciwalkoholowe, ale zato większy — na ogólne przeniknięcie duchem abstynenckim samego życia szkolnego. Wychowanie abstynenckie jest rzeczowe, dużą wagę przywiązuje się do propagowania jak największego spożywania owcoów, soków owocowych i mleka.

Należy stwierdzić brak wysiłków w tej dziedzinie w krajach, posiadających wielki przemysł alkoholowy, jak Włochy, Czechosławacja, — we Francji słynny okólnik z przed dwóch lat ministra Roustana wprowadza do szkół nawet propagandę, zmierzającą do zwiększenia konsumcji wina.

Ciekawy referat na temat reformy kodeksu karnego w związku z alkoholizmem wygłosił dr. Weymann z Berlina. Uważa on, że zwalczanie alkoholizmu zapomocą ustaw karnych, wprowadzone we Włoszech, Danji i Niemczech, stanowi poważny postęp w tej dziedzinie i byłoby wskazane, aby zostało wprowadzone i w innych krajach.

Stały Komitet Kongresów Przeciwalkoholowych przyjął zaproszenie dyr. Zajączkowskiego w imieniu Polskiego Rządu na kongres, mający się odbyć w r. 1937 w Warszawie.

H. Z.

POLSKA LIGA HIGJENY PSYCHICZNEJ. Zebranie konstytucyjne Ligi odbyło się w dniu 4 lutego b. r. w dużej sali konferencyjnej Min. Op. Społ. w Warszawie. Zebranie otworzył Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia Dr. J. Adamski. Wyłonił się zarząd, na czele którego stanęli Doc. Dr. Władysław Sterling (prezes) i Doc. Dr. Witold Łuniewski (wiceprezes). Na sekretarza Ligi obrano Dra Kazimierza Dąbrowskiego. Doc. Łuniewski w obszernym referacie zobrazował w sposób dość szczegółowy zakres i kierunek prac, dokonywanych dziś pod hasłem higjeny psychicznej w różnych krajach*). Dr. K. Dąbrowski w przemówieniu swem naszkicował program działalności Ligi na czas najbliższy.

Poniżej podajemy artykuły statutu P. L. H. P., charakteryzujące jej program.

§ 2. Liga ma na celu zapobieganie chorobom psychicznym i ich zwalczanie, zachowanie i potęgowanie psychicznego zdrowia ludności oraz dostosowanie osób psychicznie upośledzonych do wymagań społecznego życia.

§ 3. Do osiągnięcia tych celów Liga, z zachowaniem obowiązujących praw i przepisów:

a) zbiera materjał i prowadzi badania, dotyczące przyczyn zaburzeń i chorób psychicznych;
b) inicjuje, organizuje względnie prowadzi poradnie higjeny psychicznej;
c) organizuje względnie prowadzi zakłady, w szczególności dla dzieci i młodzieży z chorobami zmysłów, umysłowo i moralnie upośledzonych lub zaniedbanych, neuropatycznych i psychopatycznych;
d) zwalcza wszelkie przejawy życia publicznego, szkodliwe dla zdrowia psychicznego;

*) Referat ten drukujemy in extenso w zeszycie 3-im HIGJENY PSYCHICZNEJ.

e) organizuje pośrednictwo pracy dla osób dotkniętych zaburzeniami lub niedomaganiami psychicznemi i nerwowemi;
f) wydaje opinje do władz państwowych, samorządowych i osób prywatnych w sprawach ogólnych z zakresu higjeny psychicznej;
g) wydaje własny organ oraz prace naukowe, popularne broszury i książki z dziedziny higjeny psychicznej, ogłasza konkursy na tego rodzaju prace i szerzy zasady higjeny psychicznej przez odpowiednią propagandę w prasie;
h) urządza kursy, odczyty i t. p. z dziedziny higjeny psychicznej, organizuje wystawy, pokazy i t. p.;
i) bierze udział w zjazdach i pracach krajowych i międzynarodowych z dziedziny higjeny psychicznej.

O. B.

INSTYTUT HIGJENY PRACY. W roku ubiegłym powstał przy uniwersytecie w Birmingham Instytut Higjeny Przemysłowej i Medycyny Pracy. Zadaniem instytutu jest kształcenie lekarzy, inżynierów i inspektorów pracy w dziedzinie higjeny pracy. Podobny instytut powstał niedawno również już w Berlinie.

OGÓLNOPOLSKI ZJAZD W SPRAWIE ŚWIADOMEGO MACIERZYŃSTWA I REFORMY SEKSUALNEJ odbył się dnia 25 listopada 1934 r. w Krakowie.

Referaty: Dr. Budzińskiej-Tylickiej (Polityka ludnościowa a świad. macierz.). Pos. Dr. T. Dyboskiego (O walce z nierządem i chorobami wenerycznemi). Dr. Szlapkówny (Kwestja spędzania płodu). Dr. Kirschnera (Poradnictwo eugeniczne). Dr. Steinbacha (Reforma seksualna).

Na Zjeździe uchwalono następujące rezolucje:

1) Ochrona zdrowia ludności należy do zasadniczych zadań państwa. Jedynie odpowiednie ustawodawstwo eugeniczne może temu zadaniu sprostać (przymusowa sterylizacja osobników wybitnie ujemnych, przedślubne świadectwa zdrowia itd.). 2) W punkcie 2-im rezolucji mówi się o konieczności wprowadzenia rozumnej polityki ludnościowej w sensie regulacji urodzeń w imię dobra jednostki i społeczeństwa. Uważa się bowiem, że obecny przyrost naturalny jest zbyt duży w stosunku do dzisiejszych warunków gospodarczych. 3) Rezolucja domaga się jednolitej ustawy małżeńskiej, uznania ślubów cywilnych i prawa do rozwodu, uzasadnionego poważnemi przyczynami. 4) Należy szerzyć ideę świadomego macierzyństwa. Propagować uznane przez naukę środki antykoncepcyjne itd. 5) Zagadnienie przerywania ciąży ujęto w sensie dopuszczalności tego zabiegu, byle był on wykonany „lege artis" i tylko ze wskazań eugenicznych i społecznych. 6) Ochrona dziecka. 7) Walka z prostytucją i chorobami wenerycznemi przez zniesienie neoreglamentacji i wydanie racjonalnej ustawy o zwalczaniu chor. wener. 8) Wychowanie seksualne, oparcie zasad wych. seks. na motywach biologicznych i socjologicznych, poczuciu obowiązków względem społeczeństwa i państwa oraz na poszanowaniu praw jednostki.

O. B.

SKRZYNKA POCZTOWA.

Redakcja pragnie, ażeby Skrzynka Pocztowa stała się czemś w rodzaju Poradni z całego zakresu Higjeny Psychicznej. Tą drogą udzielamy porad wszystkim, którzy takiej pomocy potrzebują.

Jeśli udzielana porada ma być skuteczną, trzeba m. i., ażeby materjał psychologiczny, który nam nasz interlokutor zaofiarowuje, był możliwie bogaty i wszechstronnie rozbudowany. Tego się zkolei nauczy, czytając uważnie i systematycznie łamy naszego pisma.

Redakcja zapewnia zupełną dyskrecję dla całej korespondencji, prowadzonej w tym dziale.

TREŚĆ

5. CZŁOWIEK W SPOŁECZEŃSTWIE

Imigracja a higjena psychiczna — A. Marie. L. M. Rosenstein a kliniczno-profilaktyczno-psychohigjeniczny kierunek w psychjatrji — T. I. Goldowskaja. Dlaczego oszczędzamy? — A. L. Barach. Medycyna, religja a ułomności ludzkie — H. F. Dunbar. Kompesancja czynnościowa i społeczna w schorzeniach organicznych ośrodkowego układu nerwowego — Praca zbiorowa.

6. RODZINA, DZIECKO

Dzieci, opuszczającesamowolnie dom rodzinny — W Černý. Reforma prawa małżeńskiego — M. Lucius. W sprawie dzieci nieślubnych w Polsce — W. Odrzywolski. Znaczenie pedagogiki leczniczej przy terapji zaburzeń reaktywnych u dzieci — W. Spektorowa.

7. SZKOŁA

Problemy higjeny psychicznej a stosunek żeńskiej młodzieży szkolnej do swych wychowawczyń — M. E. Watson. Profilaktyka i higjena wieku szkolnego — M. Fischer. Psychohigjena wyższej uczelni — T.I. Goldowskaja.

8. PŁEĆ

Wychowanie seksualue dzieci i młodzieży — T. Męczkowska. Płeć a inteligencja — J. Schwarz. Wychowanie seksualne a higjena psychiczna i socjalna — I. S. Wile.

9. PRACA, WYPOCZYNEK, SPORT

Badanie medyczne i psychofizjologiczne szoferów automobilowych — P. Veré. Znaczenie zabawy i rozrywki w cywilizowanem życiu — A. R. Time. Wartość djagnostyczna i prognostyczna metody testów — J. Schwarz. Zawód a uzdolnienie — J. Schwarz i A. Sroka. O psychohigjenie wypoczynku — M. Gercberg i E. Osipowa. Co to jest znużenie — J. N. Spilerejn. Uwagi psychologiczne o lenistwie — J. Vinař. Konstytucja i dyspozycja a sprawność — O. Lipmann. Zdrowie psychiczne nauczyciela — J. S. Plant.

10. STAROŚĆ

Stan obecny zagadnienia reaktywacji t. zw. odmładzania organizmu — S. W. Żurakowski. Higjena psychiczna a problem starości i przedłużania zycia — D. Kotsovsky.

III. SPRAWOZDANIA Z KSIĄŻEK

1. Stefan Baley — Psychologja wieku dojrzewania — (St. Błachowski).
2. Miroslav Krivý — Desat Kapitol o chorobach nervových a duševných pre každého — (Antoni Paul).
3. R. G. Hoskins — Die Hormone in Leben des Körpers — (Oskar Bielawski).

IV. WYMIANA MYŚLI

V. KRONIKA

VI. SKRZYNKA POCZTOWA